

Prestação de Contas

Outubro
2021
1/3

Convênio nº 00068/2021

Mogi 2

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

ANEXO

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR:

TIPO DE CONCESSÃO: (1)

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:

EXERCÍCIO:

ENTIDADE CONVENIADA:

CNPJ:

ENDEREÇO e CEP:

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO:

ORIGEM DOS RECURSOS (1):

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

2021

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0001-02

RUA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JD ARIANO - LINS/SP CEP.: 16400-400

ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

RS 1.813.907,45

Estadual

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
06/10/2021	R\$ 1.723.907,45	06/10/2021	202.109.030.041.429	R\$ 1.723.907,45
29/10/2021	R\$ 90.000,00	29/10/2021	553.062.000.036.510	R\$ 90.000,00
	R\$ -			R\$ -
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 1.014.513,20
TOTAL				R\$ 2.828.420,65
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 2.081,30

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO R\$	
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	01/10/2021 a	MUNICIPAL	R\$	1.813.907,45
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	30/10/2021	PRÓPRIO	R\$	2.081,30
TOTAL DAS DESPESAS			R\$	1.690.673,12
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$	1.139.828,53
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$	-
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$	1.139.828,53

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	27/09/2021	GRF/FGTS	FGTS Arrecadação GRF	recursos humanos (5)	R\$ 224,10	- R\$	224,10	100.101	01/10/2021
2	22/09/2021	Rescisão	Gilcey Severo Marcelino	recursos humanos (5)	R\$ 6.184,40	- R\$	6.184,40	100.101	01/10/2021
3	22/09/2021	Rescisão	Andréia Tassini de Faria	recursos humanos (5)	R\$ 7.598,25	- R\$	7.598,25	100.101	01/10/2021
4	22/09/2021	Rescisão	Cristiane de Paula	recursos humanos (5)	R\$ 6.903,03	- R\$	6.903,03	100.101	01/10/2021
5	22/09/2021	Rescisão	Rosimeire Sabino	recursos humanos (5)	R\$ 6.633,47	- R\$	6.633,47	100.101	01/10/2021
6	22/09/2021	Rescisão	Jeffer Martins Souza Neto	recursos humanos (5)	R\$ 1.608,18	- R\$	1.608,18	100.101	01/10/2021
7	22/09/2021	Rescisão	Barbara Franca de Abreu	recursos humanos (5)	R\$ 3.034,06	- R\$	3.034,06	100.101	01/10/2021
8	23/09/2021	Recibo	Mogi Passes Comercio de Bilhetes Eletronicos	recursos humanos (5)	R\$ 3.123,00	- R\$	3.123,00	100.102	01/10/2021
9	10/06/2021	Nota Fiscal nº 19533	Enimed Solutions Tecnologia de Inf. Medica	Outros serviços de terceiros	R\$ 1.022,80	- R\$	1.022,80	100.103	01/10/2021
10	17/08/2021	Nota Fiscal nº 20073	Enimed Solutions Tecnologia de Inf. Medica	Outros serviços de terceiros	R\$ 1.022,80	14,07 R\$	1.036,87	100.104	01/10/2021
11	10/09/2021	Nota Fiscal nº 11985	RW de Souza Machado	Outros serviços de terceiros	R\$ 250,00	5,33 R\$	255,33	100.105	01/10/2021
12	27/09/2021	Nota Fiscal nº 13399	Akatoner Comercio de Eletronicos Ltda	Locação diversas	R\$ 2.304,66	- R\$	2.304,66	100.106	01/10/2021
13	01/10/2021	Nota Fiscal nº 12703220	Auto Pass S.A	recursos humanos (5)	R\$ 2.724,80	- R\$	2.724,80	100.107	01/10/2021
14	23/09/2021	Nota Fiscal nº 63707046	SP Transporte	recursos humanos (5)	R\$ 1.953,20	- R\$	1.953,20	100.108	01/10/2021
15	24/08/2021	Nota Fiscal nº 32712049	Ticket Services S.A	recursos humanos (5)	R\$ 26.149,50	- R\$	26.149,50	100.109	01/10/2021
16	24/08/2021	Nota Fiscal nº 32711935	Ticket Services S.A	recursos humanos (5)	R\$ 18.272,10	- R\$	18.272,10	100.110	01/10/2021
17	09/06/2021	Nota Fiscal nº 1835	Top Enxovais Comercio Ltda	Outros materiais de consumo	R\$ 4.014,00	- R\$	4.014,00	100.111	01/10/2021
18	01/10/2021	GRF/FGTS	FGTS Arrecadação GRF	recursos humanos (5)	R\$ 4.302,35	- R\$	4.302,35	100.112	01/10/2021
19	30/08/2021	Nota Fiscal nº 1905	Top Enxovais Comercio Ltda	Outros materiais de consumo	R\$ 9.988,75	- R\$	9.988,75	100.113	01/10/2021
20	01/10/2021	822.740.900.002.908	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.908	01/10/2021
21	01/10/2021	822.740.900.002.909	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.909	01/10/2021
22	01/10/2021	822.740.900.002.910	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.910	01/10/2021
23	01/10/2021	822.740.900.002.911	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.911	01/10/2021
24	01/10/2021	822.740.900.002.912	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.912	01/10/2021
25	01/10/2021	822.740.900.002.913	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.913	01/10/2021
26	01/10/2021	822.740.900.002.914	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.914	01/10/2021
27	01/10/2021	822.740.900.002.915	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.915	01/10/2021
28	01/10/2021	822.740.900.002.916	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.916	01/10/2021
29	01/10/2021	822.740.900.002.917	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.917	01/10/2021
30	01/10/2021	822.740.900.002.918	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.918	01/10/2021
31	01/10/2021	822.740.900.002.919	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,45	- R\$	10,45	822.740.900.002.919	01/10/2021
32	01/10/2021	822.740.900.239.267	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 3,40	- R\$	3,40	822.740.900.239.267	01/10/2021
33	01/10/2021	822.740.900.239.268	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 3,40	- R\$	3,40	822.740.900.239.268	01/10/2021
34	01/10/2021	822.740.900.239.269	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 10,20	- R\$	10,20	822.740.900.239.269	01/10/2021
35	01/10/2021	872.740.901.472.951	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 153,00	- R\$	153,00	872.740.901.472.951	01/10/2021
36	05/10/2021	Holerite	Claudia de Azeite	recursos humanos (5)	R\$ 3.093,78	- R\$	3.093,78	550.298.000.045.567	05/10/2021
37	05/10/2021	Holerite	Daniilo Augusto David Zanetto	recursos humanos (5)	R\$ 1.783,03	- R\$	1.783,03	551.054.000.039.499	05/10/2021
38	05/10/2021	Holerite	Andres Rodriguez de Azeite	recursos humanos (5)	R\$ 2.684,91	- R\$	2.684,91	551.645.000.022.510	05/10/2021
39	05/10/2021	Holerite	Arvellos Rocha C Cruz	recursos humanos (5)	R\$ 1.426,19	- R\$	1.426,19	556.882.000.009.241	05/10/2021
40	05/10/2021	Holerite	Glaciara Regina Moreno	recursos humanos (5)	R\$ 1.343,68	- R\$	1.343,68	556.882.000.010.498	05/10/2021
41	05/10/2021	Holerite	Thaina Almeida de Souza	recursos humanos (5)	R\$ 1.800,90	- R\$	1.800,90	556.882.000.048.068	05/10/2021
42	05/10/2021	Holerite	Ahylene Oliveira da Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.305,01	- R\$	2.305,01	24.069	05/10/2021
43	05/10/2021	Holerite	Adriana Cristina de Camargo	recursos humanos (5)	R\$ 2.067,45	- R\$	2.067,45	24.069	05/10/2021
44	05/10/2021	Holerite	Adriana Tadeu Pereira de Almeida	recursos humanos (5)	R\$ 2.237,78	- R\$	2.237,78	24.069	05/10/2021
45	05/10/2021	Holerite	Alan Carlos Lopes Ferreira	recursos humanos (5)	R\$ 2.069,44	- R\$	2.069,44	24.069	05/10/2021
46	05/10/2021	Holerite	Alefe Oliveira Carvalho	recursos humanos (5)	R\$ 1.467,02	- R\$	1.467,02	24.069	05/10/2021
47	05/10/2021	Holerite	Alexandre Rodrigues	recursos humanos (5)	R\$ 2.170,85	- R\$	2.170,85	24.069	05/10/2021
48	05/10/2021	Holerite	Ana Carolina de Paiva Gonçalves	recursos humanos (5)	R\$ 2.165,14	- R\$	2.165,14	24.069	05/10/2021
49	05/10/2021	Holerite	Andressa Xavier Diniz	recursos humanos (5)	R\$ 2.232,24	- R\$	2.232,24	24.069	05/10/2021
50	05/10/2021	Holerite	Artista Alves de Oliveira	recursos humanos (5)	R\$ 2.165,14	- R\$	2.165,14	24.069	05/10/2021
51	05/10/2021	Holerite	Barbara Souza de Santana	recursos humanos (5)	R\$ 2.232,24	- R\$	2.232,24	24.069	05/10/2021
52	05/10/2021	Holerite	Bernardo Butrupe Candida	recursos humanos (5)	R\$ 3.426,13	- R\$	3.426,13	24.069	05/10/2021
53	05/10/2021	Holerite	Carina Strambbeck de Oliveira	recursos humanos (5)	R\$ 3.122,22	- R\$	3.122,22	24.069	05/10/2021
54	05/10/2021	Holerite	Celia Garcia Peres	recursos humanos (5)	R\$ 3.093,78	- R\$	3.093,78	24.069	05/10/2021
55	05/10/2021	Holerite	Charles Ferreira da Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.385,43	- R\$	2.385,43	24.069	05/10/2021
56	05/10/2021	Holerite	Cláudia Aparecida de Souza	recursos humanos (5)	R\$ 2.367,21	- R\$	2.367,21	24.069	05/10/2021
57	05/10/2021	Holerite	Diogo Felipe dos Santos Cardoso	recursos humanos (5)	R\$ 1.859,99	- R\$	1.859,99	24.069	05/10/2021
58	05/10/2021	Holerite	Edilson Gonçalves	recursos humanos (5)	R\$ 2.579,02	- R\$	2.579,02	24.069	05/10/2021
59	05/10/2021	Holerite	Edna Barreto da Cruz	recursos humanos (5)	R\$ 2.034,47	- R\$	2.034,47	24.069	05/10/2021
60	05/10/2021	Holerite	Edvania Helena Pereira da Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.499,00	- R\$	2.499,00	24.069	05/10/2021
61	05/10/2021	Holerite	Eliana Santos de Oliveira Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.579,02	- R\$	2.579,02	24.069	05/10/2021
62	05/10/2021	Holerite	Eliane Souza Santos Moreira	recursos humanos (5)	R\$ 3.114,01	- R\$	3.114,01	24.069	05/10/2021
63	05/10/2021	Holerite	Evelyn Rosati de Freitas Macedo	recursos humanos (5)	R\$ 2.269,06	- R\$	2.269,06	24.069	05/10/2021
64	05/10/2021	Holerite	Fabiana Pereira de Moraes	recursos humanos (5)	R\$ 7.709,86	- R\$	7.709,86	24.069	05/10/2021
65	05/10/2021	Holerite	Francoise Batista de Almeida	recursos humanos (5)	R\$ 2.531,35	- R\$	2.531,35	24.069	05/10/2021
66	05/10/2021	Holerite	Gabriel Vitoriano	recursos humanos (5)	R\$ 2.097,06	- R\$	2.097,06	24.069	05/10/2021
67	05/10/2021	Holerite	Gabrielly Toldo Adami	recursos humanos (5)	R\$ 2.066,59	- R\$	2.066,59	24.069	05/10/2021
68	05/10/2021	Holerite	Giovanna Carolina Jariuri	recursos humanos (5)	R\$ 2.259,20	- R\$	2.259,20	24.069	05/10/2021
69	05/10/2021	Holerite	Giovanna da Conceição Gonçalves	recursos humanos (5)	R\$ 2.646,46	- R\$	2.646,46	24.069	05/10/2021
70	05/10/2021	Holerite	Gisele Cristina dos Santos Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.246,46	- R\$	2.246,46	24.069	05/10/2021
71	05/10/2021	Holerite	Helena Luska dos Santos	recursos humanos (5)	R\$ 3.550,51	- R\$	3.550,51	24.069	05/10/2021
72	05/10/2021	Holerite	Hellen Campos Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.096,32	- R\$	2.096,32	24.069	05/10/2021
73	05/10/2021	Holerite	Hércules Lutzosa	recursos humanos (5)	R\$ 1.991,20	- R\$	1.991,20	24.069	05/10/2021
74	05/10/2021	Holerite	Joise Yala Tassin	recursos humanos (5)	R\$ 2.232,24	- R\$	2.232,24	24.069	05/10/2021
75	05/10/2021	Holerite	Jose Eduardo Nunes de Siqueira	recursos humanos (5)	R\$ 2.069,44	- R\$	2.069,44	24.069	05/10/2021
76	05/10/2021	Holerite	Juliane Santos de Sá	recursos humanos (5)	R\$ 2.325,88	- R\$	2.325,88	24.069	05/10/2021
77	05/10/2021	Holerite	Katia Oliveira Santana da Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.232,24	- R\$	2.232,24	24.069	05/10/2021
78	05/10/2021	Holerite	Leticia Campos Suzarte	recursos humanos (5)	R\$ 1.749,45	- R\$	1.749,45	24.069	05/10/2021
79	05/10/2021	Holerite	Luciana Melo da Silva	recursos humanos (5)	R\$ 3.226,43	- R\$	3.226,43	24.069	05/10/2021
80	05/10/2021	Holerite	Luciene Miranda	recursos humanos (5)	R\$ 2.186,31	- R\$	2.186,31	24.069	05/10/2021
81	05/10/2021	Holerite	Lucilene Aparecida	recursos humanos (5)	R\$ 2.258,85	- R\$	2.258,85	24.069	05/10/2021
82	05/10/2021	Holerite	Luiz Antonio da Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.411,46	- R\$	2.411,46	24.069	05/10/2021
83	05/10/2021	Holerite	Maria Elizabeth Silva Dias	recursos humanos (5)	R\$ 2.232,24	- R\$	2.232,24	24.069	05/10/2021
84	05/10/2021	Holerite	Mariana Andre de Almeida	recursos humanos (5)	R\$ 2.015,99	- R\$	2.015,99	24.069	05/10/2021
85	05/10/2021	Holerite	Marlene de Camos Inacio	recursos humanos (5)	R\$ 2.031,64	- R\$	2.031,64	24.069	05/10/2021
86	05/10/2021	Holerite	Naira Rubia Gomes de Assis	recursos humanos (5)	R\$ 3.093,78	- R\$	3.093,78	24.069	05/10/2021
87	05/10/2021	Holerite	Nivea Francisca Pereira	recursos humanos (5)	R\$ 2.552,34	- R\$	2.552,34	24.069	05/10/2021
88	05/10/2021	Holerite	Patricia Siqueira dos Santos	recursos humanos (5)	R\$ 2.579,02	- R\$	2.579,02	24.069	05/10/2021
89	05/10/2021	Holerite	Raoni Fernandes Lima Landisau Silva	recursos humanos (5)	R\$ 2.594,48	- R\$	2.594,48	24.069	05/10/2021
90	05/10/2021	Holerite	Renata Sousa Ribeiro Rodrigues	recursos humanos (5)	R\$ 2.634,13	- R\$	2.634,13	24.069	05/10/2021
91	05/10/2021	Holerite	Ricardo da Silva Batista	recursos humanos (5)	R\$ 2.636,79	- R\$	2.636,79	24.069	05/10/2021
92	05/10/2021	Holerite	Rogério Alvares Bettini	recursos humanos (5)	R\$ 1.993,93	- R\$	1.993,93	24.069	05/10/2021
93	05/10/2021	Holerite	Ronaldo Aparecido Moreira	recursos humanos (5)	R\$ 2.069,44	- R\$	2.069,44	24.069	05/10/2021
94	05/10/2021	Holerite	Rosaneila dos Santos	recursos humanos (5)	R\$ 3.162,77	- R\$	3.162,77	24.069	05/10/2021
95	05/10/2021	Holerite	Rosaneila Gomes de Oliveira	recursos humanos (5)	R\$ 1.876,93	- R\$	1.876,93	24.069	05/10/2021
96	05/10/2021	Holerite	Roselady Bernadete dos Santos	recursos humanos (5)	R\$ 1.922,39	- R\$	1.922,39	24.069	05/10/2021
97	05/10/2021	Holerite	Silvana Candido	recursos humanos (5)	R\$ 2.069,44	- R\$	2.069,44	24.069	05/10/2021
98	05/10/2021	Holerite	Silvana Alves Jansen Lopes	recursos humanos (5)	R\$ 3.370,79	- R\$	3.370,79	24.069	05/10/2021
99	05/10/2021	Holerite	Stephany dos Santos	recursos humanos (5)	R\$ 2.232,24	- R\$	2.232,24	24.069	05/10/2021
100	05/10/2021	Holerite	Susi da Silva Leite	recursos humanos (5)	R\$ 2.605,70	- R\$	2.605,70	24.069	05/10/2021
101									

132	05/10/2021	Holerite	Erika Cristina	recursos humanos (5)	RS	420.51	RS	-	RS	420.51	100.525	05/10/2021
133	05/10/2021	Holerite	Felipe Coleado Vituriano	recursos humanos (5)	RS	2.632.37	RS	-	RS	2.632.37	100.526	05/10/2021
134	05/10/2021	Holerite	Flavia Cristine	recursos humanos (5)	RS	3.588.65	RS	-	RS	3.588.65	100.527	05/10/2021
135	05/10/2021	Holerite	Francisli Sauer	recursos humanos (5)	RS	3.274.80	RS	-	RS	3.274.80	100.528	05/10/2021
136	05/10/2021	Holerite	Gustavo Cavalcante	recursos humanos (5)	RS	3.938.61	RS	-	RS	3.938.61	100.529	05/10/2021
137	05/10/2021	Holerite	Gustavo da Silva	recursos humanos (5)	RS	2.201.26	RS	-	RS	2.201.26	100.530	05/10/2021
138	05/10/2021	Holerite	Karla Pereira Tavares	recursos humanos (5)	RS	2.385.43	RS	-	RS	2.385.43	100.531	05/10/2021
139	05/10/2021	Holerite	Luciana Gabriel da Silva	recursos humanos (5)	RS	3.217.30	RS	-	RS	3.217.30	100.532	05/10/2021
140	05/10/2021	Holerite	Lucilene Antunes	recursos humanos (5)	RS	2.407.93	RS	-	RS	2.407.93	100.533	05/10/2021
141	05/10/2021	Holerite	Maria Odeide	recursos humanos (5)	RS	2.443.84	RS	-	RS	2.443.84	100.534	05/10/2021
142	05/10/2021	Holerite	Mariane Cristina	recursos humanos (5)	RS	4.012.32	RS	-	RS	4.012.32	100.535	05/10/2021
143	05/10/2021	Holerite	Marta Almeida Ferreira	recursos humanos (5)	RS	2.519.33	RS	-	RS	2.519.33	100.536	05/10/2021
144	05/10/2021	Holerite	Marta Maria de Barros	recursos humanos (5)	RS	2.327.90	RS	-	RS	2.327.90	100.537	05/10/2021
145	05/10/2021	Holerite	Michelle Priscila	recursos humanos (5)	RS	686.26	RS	-	RS	686.26	100.538	05/10/2021
146	05/10/2021	Holerite	Neide Maria de Jesus	recursos humanos (5)	RS	2.309.48	RS	-	RS	2.309.48	100.539	05/10/2021
147	05/10/2021	Holerite	Patricia Roberto da Silva Ferreira	recursos humanos (5)	RS	1.947.23	RS	-	RS	1.947.23	100.540	05/10/2021
148	05/10/2021	Holerite	Rosane Furtado de Mello	recursos humanos (5)	RS	2.579.02	RS	-	RS	2.579.02	100.541	05/10/2021
149	05/10/2021	Holerite	Rosane Alves Fonseca Santos	recursos humanos (5)	RS	1.961.44	RS	-	RS	1.961.44	100.542	05/10/2021
150	05/10/2021	Holerite	Ruiana Neres de Oliveira Borkoshi	recursos humanos (5)	RS	2.246.46	RS	-	RS	2.246.46	100.543	05/10/2021
151	05/10/2021	Holerite	Salomao de Oliveira	recursos humanos (5)	RS	2.347.72	RS	-	RS	2.347.72	100.544	05/10/2021
152	05/10/2021	Holerite	Sarah Teixeira Scarmanas Dominicus	recursos humanos (5)	RS	2.069.44	RS	-	RS	2.069.44	100.545	05/10/2021
153	05/10/2021	Holerite	Selma Maria de Souza	recursos humanos (5)	RS	2.232.24	RS	-	RS	2.232.24	100.546	05/10/2021
154	05/10/2021	Holerite	Sheila Teixeira Dias	recursos humanos (5)	RS	4.933.27	RS	-	RS	4.933.27	100.547	05/10/2021
155	05/10/2021	Holerite	Simone Cristina de Moraes	recursos humanos (5)	RS	2.494.33	RS	-	RS	2.494.33	100.548	05/10/2021
156	05/10/2021	Holerite	Talita Santos Dones	recursos humanos (5)	RS	3.006.12	RS	-	RS	3.006.12	100.549	05/10/2021
157	05/10/2021	Holerite	Tamires Tavna Ferreira de Almeida Feitoza	recursos humanos (5)	RS	2.498.95	RS	-	RS	2.498.95	100.550	05/10/2021
158	05/10/2021	Holerite	Thalia Rosario	recursos humanos (5)	RS	3.208.41	RS	-	RS	3.208.41	100.551	05/10/2021
159	05/10/2021	Holerite	Vanessa Maira da Silva	recursos humanos (5)	RS	2.069.44	RS	-	RS	2.069.44	100.552	05/10/2021
160	05/10/2021	Holerite	Vivian de Jesus Santos	recursos humanos (5)	RS	3.093.78	RS	-	RS	3.093.78	100.553	05/10/2021
161	05/10/2021	Holerite	Willian Jefferson Pacheco Cardoso	recursos humanos (5)	RS	2.515.25	RS	-	RS	2.515.25	100.554	05/10/2021
162	05/10/2021	Holerite	Danielle de Oliveira	recursos humanos (5)	RS	110.20	RS	-	RS	110.20	100.555	05/10/2021
163	05/10/2021	Holerite	Inazir Oliveira	recursos humanos (5)	RS	2.258.85	RS	-	RS	2.258.85	100.556	05/10/2021
164	05/10/2021	Holerite	Juliane Santos de Sá	recursos humanos (5)	RS	2.213.60	RS	-	RS	2.213.60	100.557	05/10/2021
165	05/10/2021	Holerite	Rafael Rosendo	recursos humanos (5)	RS	2.505.37	RS	-	RS	2.505.37	100.558	05/10/2021
166	05/10/2021	Holerite	Sheila Anastacia	recursos humanos (5)	RS	3.150.66	RS	-	RS	3.150.66	100.559	05/10/2021
167	05/10/2021	Holerite	Silvana Andre	recursos humanos (5)	RS	633.25	RS	-	RS	633.25	100.560	05/10/2021
168	05/10/2021	Holerite	Tarcia Polivana	recursos humanos (5)	RS	2.288.78	RS	-	RS	2.288.78	100.561	05/10/2021
169	05/10/2021	812.781.300.226.302	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.302	05/10/2021
170	05/10/2021	812.781.300.226.303	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.303	05/10/2021
171	05/10/2021	812.781.300.226.304	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.304	05/10/2021
172	05/10/2021	812.781.300.226.305	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.305	05/10/2021
173	05/10/2021	812.781.300.226.306	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.306	05/10/2021
174	05/10/2021	812.781.300.226.307	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.307	05/10/2021
175	05/10/2021	812.781.300.226.308	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.308	05/10/2021
176	05/10/2021	812.781.300.226.309	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.309	05/10/2021
177	05/10/2021	812.781.300.226.310	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.310	05/10/2021
178	05/10/2021	812.781.300.226.311	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.311	05/10/2021
179	05/10/2021	812.781.300.226.312	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.312	05/10/2021
180	05/10/2021	812.781.300.226.313	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.313	05/10/2021
181	05/10/2021	812.781.300.226.314	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.314	05/10/2021
182	05/10/2021	812.781.300.226.315	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.315	05/10/2021
183	05/10/2021	812.781.300.226.316	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.316	05/10/2021
184	05/10/2021	812.781.300.226.317	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.317	05/10/2021
185	05/10/2021	812.781.300.226.318	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.318	05/10/2021
186	05/10/2021	812.781.300.226.319	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.319	05/10/2021
187	05/10/2021	812.781.300.226.320	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.320	05/10/2021
188	05/10/2021	812.781.300.226.321	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.321	05/10/2021
189	05/10/2021	812.781.300.226.322	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.322	05/10/2021
190	05/10/2021	812.781.300.226.323	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.323	05/10/2021
191	05/10/2021	812.781.300.226.324	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.324	05/10/2021
192	05/10/2021	812.781.300.226.325	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.325	05/10/2021
193	05/10/2021	812.781.300.226.326	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.326	05/10/2021
194	05/10/2021	812.781.300.226.327	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.327	05/10/2021
195	05/10/2021	812.781.300.226.328	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.328	05/10/2021
196	05/10/2021	812.781.300.226.329	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.329	05/10/2021
197	05/10/2021	812.781.300.226.330	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.330	05/10/2021
198	05/10/2021	812.781.300.226.331	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.331	05/10/2021
199	05/10/2021	812.781.300.226.332	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.332	05/10/2021
200	05/10/2021	812.781.300.226.333	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.333	05/10/2021
201	05/10/2021	812.781.300.226.334	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.334	05/10/2021
202	05/10/2021	812.781.300.226.335	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.335	05/10/2021
203	05/10/2021	812.781.300.226.336	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.336	05/10/2021
204	05/10/2021	812.781.300.226.337	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.337	05/10/2021
205	05/10/2021	812.781.300.226.338	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.338	05/10/2021
206	05/10/2021	812.781.300.226.339	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.339	05/10/2021
207	05/10/2021	812.781.300.226.340	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.340	05/10/2021
208	05/10/2021	812.781.300.226.341	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.341	05/10/2021
209	05/10/2021	812.781.300.226.342	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.342	05/10/2021
210	05/10/2021	812.781.300.226.343	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.343	05/10/2021
211	05/10/2021	812.781.300.226.344	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.344	05/10/2021
212	05/10/2021	812.781.300.226.345	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.345	05/10/2021
213	05/10/2021	812.781.300.226.346	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.346	05/10/2021
214	05/10/2021	812.781.300.226.347	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.347	05/10/2021
215	05/10/2021	812.781.300.226.348	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	10.45	RS	-	RS	10.45	812.781.300.226.348	05/10/2021
216	05/10/2021	812.781.300.226.349	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	RS	2.65	RS	-	RS	2.65	812.781.300.226.349	05/10/2021
217	05/10/2021	Rescisão	Giovana Carolina Jarjura	recursos humanos (5)	RS	4.135.95	RS	-	RS			

281	22/10/2021	Nota Fiscal nº 65688722	SP Transporte	recursos humanos (5)	R\$	1.982,04	R\$	-	R\$	1.982,04	102.601	26/10/2021
282	26/10/2021	Nota Fiscal nº 342209	Auto Pass S.A	recursos humanos (5)	R\$	22,30	R\$	-	R\$	22,30	102.602	26/10/2021
283	26/10/2021	Recibo	Mogi Passes Comercio de Bilhetes Eletronicos	recursos humanos (5)	R\$	2.961,00	R\$	-	R\$	2.961,00	102.603	26/10/2021
284	23/10/2021	Nota Fiscal nº 12880582	Auto Pass S.A	recursos humanos (5)	R\$	2.475,62	R\$	-	R\$	2.475,62	102.801	28/10/2021
285	28/10/2021	813 010 902 796 977	Tarifas Bancárias	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	813.010.902.796.977	28/10/2021
TOTAL					R\$	1.690.653,72	R\$	19,40	R\$	1.690.673,12		

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

Mogi, 10 de Novembro de 2021.

Responsável pela Conveniência:


João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Sede Administrativa: Av. José Ariano Rodrigues, 305 - Jd. Ariano - Lins/SP - CEP: 13.640-400 Tel.: +55 14 3532 2198
www.ahbb.org.br

Recursos humanos (5)	R\$	553.992,14
Recursos humanos (6)	R\$	40.400,00
Medicamentos/Material médico e hospitalar	R\$	-
Gêneros alimentícios	R\$	-
Outros materiais de consumo	R\$	25.071,62
Serviços médicos (*)	R\$	1.045.812,57
Outros serviços de terceiros	R\$	18.406,43
Locação de imóveis	R\$	-
Locações diversas	R\$	3.259,80
Utilidades públicas (*)	R\$	-
Combustível	R\$	-
Bens e materiais permanentes	R\$	-
Outras	R\$	-
Despesas financeiras e bancárias	R\$	1.428,70
Outras despesas	R\$	-
TOTAL	R\$	1.680.368,46

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza da Despesa: Custeio

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
BANCO DO BRASIL					
20/09/2021	Saldo Anterior	R\$			R\$ -
01/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 1.014.513,20	R\$ 1.014.513,20
01/10/2021	Transfencia AHBB Sede	553.062.007.004.231	R\$ 906.544,95		R\$ 107.968,25
01/10/2021	FGTS Arrecadação GRF	GRF/FGTS	R\$ 224,10		R\$ 107.744,15
01/10/2021	Gilcely Severo Marcelino	Rescisão	R\$ 6.184,40		R\$ 101.559,75
01/10/2021	Andreia Tarcisa de Faria	Rescisão	R\$ 7.938,25		R\$ 93.621,50
01/10/2021	Cristiane de Paula	Rescisão	R\$ 6.903,03		R\$ 86.718,47
01/10/2021	Rosimeire Sabino	Rescisão	R\$ 6.633,47		R\$ 80.085,00
01/10/2021	Jenifer Martins Souza Neto	Rescisão	R\$ 1.608,18		R\$ 78.476,82
01/10/2021	Barbara Franca de Abreu	Rescisão	R\$ 3.034,06		R\$ 75.442,76
01/10/2021	Mogi Passes Comercio de Bilhetes Eletronicos Ltda	Recibo	R\$ 3.123,00		R\$ 72.319,76
01/10/2021	Epimed Solutions Tecnologia de Inf. Medica Ltda	Nota Fiscal nº 19533	R\$ 1.022,80		R\$ 71.296,96
01/10/2021	Epimed Solutions Tecnologia de Inf. Medica Ltda	Nota Fiscal nº 20073	R\$ 1.036,87		R\$ 70.260,09
01/10/2021	RW de Souza Machado	Nota Fiscal nº 11985	R\$ 255,33		R\$ 70.004,76
01/10/2021	Alcatoner Comercio de Eletronicos Ltda	Nota Fiscal nº 13399	R\$ 2.304,66		R\$ 67.700,10
01/10/2021	Auto Pass S.A	Nota Fiscal nº 12703220	R\$ 2.724,80		R\$ 64.975,30
01/10/2021	SP Transporte	Nota Fiscal nº 63707046	R\$ 1.953,20		R\$ 63.022,10
01/10/2021	Ticket Serviços S.A	Nota Fiscal nº 32712049	R\$ 26.149,50		R\$ 36.872,60
01/10/2021	Ticket Serviços S.A	Nota Fiscal nº 32711935	R\$ 18.272,10		R\$ 18.600,50
01/10/2021	Top Enxovais Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 1835	R\$ 4.014,00		R\$ 14.586,50
01/10/2021	FGTS Arrecadação GRF	GRF/FGTS	R\$ 4.302,35		R\$ 10.284,15
01/10/2021	Top Enxovais Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 1905	R\$ 9.988,75		R\$ 295,40
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.908	R\$ 10,45		R\$ 284,95
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.909	R\$ 10,45		R\$ 274,50
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.910	R\$ 10,45		R\$ 264,05
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.911	R\$ 10,45		R\$ 253,60
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.912	R\$ 10,45		R\$ 243,15
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.913	R\$ 10,45		R\$ 232,70
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.914	R\$ 10,45		R\$ 222,25
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.915	R\$ 10,45		R\$ 211,80
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.916	R\$ 10,45		R\$ 201,35
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.917	R\$ 10,45		R\$ 190,90
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.918	R\$ 10,45		R\$ 180,45
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.002.919	R\$ 10,45		R\$ 170,00
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.239.267	R\$ 3,40		R\$ 166,60
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.239.268	R\$ 3,40		R\$ 163,20
01/10/2021	Tarifas Bancárias	822.740.900.239.269	R\$ 10,20		R\$ 153,00
01/10/2021	Tarifas Bancárias	872.740.901.472.951	R\$ 153,00		R\$ 0,00
05/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 392.296,49	R\$ 392.296,49
05/10/2021	Ted devolvida- Thamara	100.042		R\$ 493,80	R\$ 392.790,29
05/10/2021	Claudia de Aguiar	Holerite	R\$ 3.093,78		R\$ 389.696,51
05/10/2021	Danilo Augusto David Zanette	Holerite	R\$ 1.783,03		R\$ 387.913,48
05/10/2021	Andrea Rodrigues de Aguiar	Holerite	R\$ 2.604,91		R\$ 385.308,57
05/10/2021	Arivelton Rocha C Cruz	Holerite	R\$ 1.426,19		R\$ 383.882,38
05/10/2021	Glauucia Regina Moreno	Holerite	R\$ 1.343,68		R\$ 382.538,70
05/10/2021	Thaina Almeida de Souza	Holerite	R\$ 1.800,90		R\$ 380.737,80
05/10/2021	Abilene Oliveira da Silva	Holerite	R\$ 2.305,01		R\$ 378.432,79
05/10/2021	Adriana Cristina de Camargo	Holerite	R\$ 2.007,45		R\$ 376.425,34
05/10/2021	Adriana Tadeu Ferreira de Almeida	Holerite	R\$ 2.237,78		R\$ 374.187,56
05/10/2021	Alan Carlos Lopes Ferreira	Holerite	R\$ 2.069,44		R\$ 372.118,12
05/10/2021	Alefe Oliveira Carvalho	Holerite	R\$ 1.467,02		R\$ 370.651,10
05/10/2021	Alexandre Rodrigues	Holerite	R\$ 2.170,85		R\$ 368.480,25
05/10/2021	Ana Carolina de Paiva Gonçalves	Holerite	R\$ 2.165,14		R\$ 366.315,11
05/10/2021	Andressa Xavier Diniz	Holerite	R\$ 2.232,24		R\$ 364.082,87
05/10/2021	Aristela Alves de Oliveira	Holerite	R\$ 2.165,14		R\$ 361.917,73
05/10/2021	Barbara Souza de Santana	Holerite	R\$ 2.232,24		R\$ 359.685,49
05/10/2021	Bernardo Butruce Candiota	Holerite	R\$ 3.426,13		R\$ 356.259,36
05/10/2021	Carina Strambeck de Oliveira	Holerite	R\$ 3.122,22		R\$ 353.137,14
05/10/2021	Celia Garcia Peres	Holerite	R\$ 3.093,78		R\$ 350.043,36
05/10/2021	Charles Ferreira da Silva	Holerite	R\$ 2.385,43		R\$ 347.657,93
05/10/2021	Cleusa Aparecida de Souza	Holerite	R\$ 2.367,21		R\$ 345.290,72
05/10/2021	Diogo Felipe dos Santos Cardoso	Holerite	R\$ 1.859,99		R\$ 343.430,73
05/10/2021	Edilson Gonçalves	Holerite	R\$ 2.579,02		R\$ 340.851,71
05/10/2021	Edna Barreto da Cruz	Holerite	R\$ 2.034,47		R\$ 338.817,24
05/10/2021	Edvania Helena Pereira da Silva	Holerite	R\$ 2.499,00		R\$ 336.318,24
05/10/2021	Eliana Santos de Oliveira Silva	Holerite	R\$ 2.579,02		R\$ 333.739,22
05/10/2021	Eliane Souza Santos Moreira	Holerite	R\$ 3.114,01		R\$ 330.625,21
05/10/2021	Evelyn Roani de Freitas Macedo	Holerite	R\$ 2.269,06		R\$ 328.356,15
05/10/2021	Fabiana Pereira de Moraes	Holerite	R\$ 7.709,86		R\$ 320.646,29
05/10/2021	Francoise Batista de Almeida	Holerite	R\$ 2.531,35		R\$ 318.114,94
05/10/2021	Gabriela Vitoriano	Holerite	R\$ 2.097,06		R\$ 316.017,88
05/10/2021	Gabrielly Toldo Adami	Holerite	R\$ 2.066,59		R\$ 313.951,29
05/10/2021	Giovana Carolina Jarjura	Holerite	R\$ 2.259,20		R\$ 311.692,09
05/10/2021	Giovanna da Conceição Gonçalves	Holerite	R\$ 2.646,46		R\$ 309.045,63
05/10/2021	Gisele Cristina dos Santos Silva	Holerite	R\$ 2.246,46		R\$ 306.799,17
05/10/2021	Helena Iuska dos Santos	Holerite	R\$ 3.550,51		R\$ 303.248,66
05/10/2021	Hellen Campos Silva	Holerite	R\$ 2.096,32		R\$ 301.152,34
05/10/2021	Hercules Lustoza	Holerite	R\$ 1.991,20		R\$ 299.161,14
05/10/2021	Joice Yuka Tagiri	Holerite	R\$ 2.232,24		R\$ 296.928,90
05/10/2021	Jose Eduardo Nunes de Siqueira	Holerite	R\$ 2.069,44		R\$ 294.859,46
05/10/2021	Juliane Santos de Sá	Holerite	R\$ 2.325,88		R\$ 292.533,58
05/10/2021	Katia Oliveira Santana da Silva	Holerite	R\$ 2.232,24		R\$ 290.301,34
05/10/2021	Leticia Campos Suzarte	Holerite	R\$ 1.749,45		R\$ 288.551,89
05/10/2021	Luciana Melo da Silva	Holerite	R\$ 3.226,43		R\$ 285.325,46
05/10/2021	Luciene Miranda	Holerite	R\$ 2.186,31		R\$ 283.139,15
05/10/2021	Luciene Anapereida	Holerite	R\$ 2.258,85		R\$ 280.880,30

Convenio nº	00068/2021
Fonte de Financiamento	Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado	SECRETARIA DE SAÚDE
CER Dr. Arnaldo	Dr. Arnaldo Cavalcanti
Natureza d	sa: Custeio

05/10/2021	Luiz Antonio da Silva	Holerite	R\$	2.411,46	R\$	278.468,84
05/10/2021	Maria Elizabete Silva Dias	Holerite	R\$	2.232,24	R\$	276.236,60
05/10/2021	Mariana Andre de Almeida	Holerite	R\$	2.015,99	R\$	274.220,61
05/10/2021	Marlene de Campos Inacio	Holerite	R\$	2.031,64	R\$	272.188,97
05/10/2021	Nara Rubia Gomes de Assis	Holerite	R\$	3.093,78	R\$	269.095,19
05/10/2021	Nivea Francisca Pereira	Holerite	R\$	2.552,34	R\$	266.542,85
05/10/2021	Patricia Siqueira dos Santos	Holerite	R\$	2.579,02	R\$	263.963,83
05/10/2021	Raquel Fernandes Lima Lasdislau Silva	Holerite	R\$	2.594,48	R\$	261.369,35
05/10/2021	Renata Sousa Ribeiro Rodrigues	Holerite	R\$	2.634,13	R\$	258.735,22
05/10/2021	Ricardo da Silva Batista	Holerite	R\$	2.636,79	R\$	256.098,43
05/10/2021	Rogério Alvarenga Bettini	Holerite	R\$	1.993,93	R\$	254.104,50
05/10/2021	Ronaldo Aparecido Moreira	Holerite	R\$	2.069,44	R\$	252.035,06
05/10/2021	Rosângela dos Santos	Holerite	R\$	3.162,77	R\$	248.872,29
05/10/2021	Rosângela Gomes de Oliveira	Holerite	R\$	1.876,93	R\$	246.995,36
05/10/2021	Roselady Bernadete dos Santos	Holerite	R\$	1.922,39	R\$	245.072,97
05/10/2021	Silmara Candido	Holerite	R\$	2.069,44	R\$	243.003,53
05/10/2021	Silvana Alves Jansen Lopes	Holerite	R\$	3.370,79	R\$	239.632,74
05/10/2021	Stephany dos Santos	Holerite	R\$	2.232,24	R\$	237.400,50
05/10/2021	Susi da Silva Leite	Holerite	R\$	2.605,70	R\$	234.794,80
05/10/2021	Suzana Margit Fent	Holerite	R\$	3.588,65	R\$	231.206,15
05/10/2021	Tatiane Maria de Carvalho Souza	Holerite	R\$	3.542,93	R\$	227.663,22
05/10/2021	Valdirene Ribeiro Marcondes de Sousa	Holerite	R\$	1.809,20	R\$	225.854,02
05/10/2021	Vera Lucia de Jesus Santos	Holerite	R\$	2.566,56	R\$	223.287,46
05/10/2021	Vitoria dos Santos Araujo	Holerite	R\$	2.069,44	R\$	221.218,02
05/10/2021	Vitoria Prazeres Lacerda de Jesus	Holerite	R\$	1.876,75	R\$	219.341,27
05/10/2021	Willians da Conceição	Holerite	R\$	2.397,24	R\$	216.944,03
05/10/2021	Elaine Cristina Pereira da Silva	Holerite	R\$	2.443,84	R\$	214.500,19
05/10/2021	Elisângela Gonçalves Senario Figueiredo	Holerite	R\$	2.123,67	R\$	212.376,52
05/10/2021	Olivan Alves de Andrade	Holerite	R\$	2.593,24	R\$	209.783,28
05/10/2021	Saionara Moraes Lopes	Holerite	R\$	2.246,46	R\$	207.536,82
05/10/2021	Willer Braga Maceno	Holerite	R\$	2.193,26	R\$	205.343,56
05/10/2021	FGTS Arrecadação GRF	GRF/FGTS	R\$	29.013,23	R\$	176.330,33
05/10/2021	Ministerio da Fazenda	Cod. 0561	R\$	12.611,17	R\$	163.719,16
05/10/2021	Ministerio da Previdencia Social	GPS	R\$	36.959,93	R\$	126.759,23
05/10/2021	Aline Ramalho	Holerite	R\$	2.232,24	R\$	124.526,99
05/10/2021	Amarildo Augusto Geraldo	Holerite	R\$	1.809,20	R\$	122.717,79
05/10/2021	Ana Claudia de Abreu	Holerite	R\$	2.246,46	R\$	120.471,33
05/10/2021	Ana Cristina Mendonça	Holerite	R\$	2.363,67	R\$	118.107,66
05/10/2021	Alessandra Spagno	Holerite	R\$	1.231,35	R\$	116.876,31
05/10/2021	Angela Porto	Holerite	R\$	1.762,66	R\$	115.113,65
05/10/2021	Bianca Aparecida do Amaral Dias	Holerite	R\$	1.351,57	R\$	113.762,08
05/10/2021	Bianca Ribeiro dos Santos	Holerite	R\$	2.057,78	R\$	111.704,30
05/10/2021	Carla Iara Moreno	Holerite	R\$	2.186,31	R\$	109.517,99
05/10/2021	Carlos Henrique dos Santos	Holerite	R\$	2.169,38	R\$	107.348,61
05/10/2021	Cassia da Silva	Holerite	R\$	2.232,24	R\$	105.116,37
05/10/2021	Cristiane da Veiga	Holerite	R\$	2.069,44	R\$	103.046,93
05/10/2021	Debora Teixeira	Holerite	R\$	3.836,12	R\$	99.210,81
05/10/2021	Deivid Lucas Martins	Holerite	R\$	2.983,40	R\$	96.227,41
05/10/2021	Deivid Xavier Pereira	Holerite	R\$	2.494,02	R\$	93.733,39
05/10/2021	Diego de Oliveira Borges	Holerite	R\$	2.015,99	R\$	91.717,40
05/10/2021	Erika Cristina	Holerite	R\$	420,51	R\$	91.296,89
05/10/2021	Felipe Coleado Vituriano	Holerite	R\$	2.632,37	R\$	88.664,52
05/10/2021	Flavia Cristine	Holerite	R\$	3.588,65	R\$	85.075,87
05/10/2021	Francieli Siqueira	Holerite	R\$	3.274,80	R\$	81.801,07
05/10/2021	Gustavo Cavalcante	Holerite	R\$	3.938,61	R\$	77.862,46
05/10/2021	Gustavo da Silva	Holerite	R\$	2.201,26	R\$	75.661,20
05/10/2021	Karla Pereira Tavares	Holerite	R\$	2.385,43	R\$	73.275,77
05/10/2021	Luciana Gabriel da Silva	Holerite	R\$	3.217,30	R\$	70.058,47
05/10/2021	Lucilene Antunes	Holerite	R\$	2.407,93	R\$	67.650,54
05/10/2021	Maria Oneide	Holerite	R\$	2.443,84	R\$	65.206,70
05/10/2021	Marijara Cristina	Holerite	R\$	4.012,32	R\$	61.194,38
05/10/2021	Marta Almeida Ferreira	Holerite	R\$	2.519,33	R\$	58.675,05
05/10/2021	Marta Maria de Barros	Holerite	R\$	2.327,90	R\$	56.347,15
05/10/2021	Michelle Priscila	Holerite	R\$	686,26	R\$	55.660,89
05/10/2021	Neide Maria de Jesus	Holerite	R\$	2.309,48	R\$	53.351,41
05/10/2021	Patricia Ribeiro da Silva Ferreira	Holerite	R\$	1.947,23	R\$	51.404,18
05/10/2021	Renato Furtado de Mello	Holerite	R\$	2.579,02	R\$	48.825,16
05/10/2021	Rosane Alves Fonseca Santos	Holerite	R\$	1.961,44	R\$	46.863,72
05/10/2021	Rujama Neres de Oliveira Borkoshi	Holerite	R\$	2.246,46	R\$	44.617,26
05/10/2021	Salomao de Oliveira	Holerite	R\$	2.347,72	R\$	42.269,54
05/10/2021	Sarah Teixeira Scarmagna Domingues	Holerite	R\$	2.069,44	R\$	40.200,10
05/10/2021	Selma Maria de Souza	Holerite	R\$	2.232,24	R\$	37.967,86
05/10/2021	Sheila Teixeira Dias	Holerite	R\$	4.933,27	R\$	33.034,59
05/10/2021	Simone Cristina de Moraes	Holerite	R\$	2.494,33	R\$	30.540,26
05/10/2021	Talita Santos Dones	Holerite	R\$	3.006,12	R\$	27.534,14
05/10/2021	Tamires Tayna Ferreira de Almeida Feitoza	Holerite	R\$	2.498,95	R\$	25.035,19
05/10/2021	Thalia Rosario	Holerite	R\$	3.208,41	R\$	21.826,78
05/10/2021	Vanessa Maira da Silva	Holerite	R\$	2.069,44	R\$	19.757,34
05/10/2021	Vera Lucia de Jesus Santos	Holerite	R\$	3.093,78	R\$	16.663,56
05/10/2021	Willian Jefferson Pacheco Cardoso	Holerite	R\$	2.515,25	R\$	14.148,31
05/10/2021	Danielle de Oliveira	Holerite	R\$	110,20	R\$	14.038,11
05/10/2021	Ingrid Oliveira	Holerite	R\$	2.258,85	R\$	11.779,26
05/10/2021	Juliane Santos de Sá	Holerite	R\$	2.213,60	R\$	9.565,66
05/10/2021	Rafael Rosendo	Holerite	R\$	2.505,37	R\$	7.060,29
05/10/2021	Sheila Aparecida	Holerite	R\$	3.150,66	R\$	3.909,63
05/10/2021	Silvana Andre	Holerite	R\$	633,25	R\$	3.276,38
05/10/2021	Tarcia Poliyana	Holerite	R\$	2.288,78	R\$	987,60
05/10/2021	thamara Derencio- ted devolvida	100562	R\$	493,80	R\$	493,80
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.302	R\$	10,45	R\$	483,35
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.303	R\$	10,45	R\$	472,90
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.304	R\$	10,45	R\$	462,45
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.305	R\$	10,45	R\$	452,00
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.306	R\$	10,45	R\$	441,55
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.307	R\$	10,45	R\$	431,10
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.308	R\$	10,45	R\$	420,65
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.309	R\$	10,45	R\$	410,20
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.310	R\$	10,45	R\$	399,75
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.311	R\$	10,45	R\$	389,30
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.312	R\$	10,45	R\$	378,85
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.313	R\$	10,45	R\$	368,40
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.314	R\$	10,45	R\$	357,95
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.315	R\$	10,45	R\$	347,50
05/10/2021	Tarífas Bancárias	812.781.300.226.316	R\$	10,45	R\$	337,05

Convênio nº 0058/2021
Fonte de Financiamento: 812.781.300.226.314
Secretaria de Estado da Saúde
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

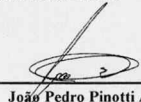
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.317	R\$ 10,45		R\$ 326,60
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.318	R\$ 10,45		R\$ 316,15
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.319	R\$ 10,45		R\$ 305,70
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.320	R\$ 10,45		R\$ 295,25
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.321	R\$ 10,45		R\$ 284,80
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.322	R\$ 10,45		R\$ 274,35
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.323	R\$ 10,45		R\$ 263,90
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.324	R\$ 10,45		R\$ 253,45
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.325	R\$ 10,45		R\$ 243,00
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.326	R\$ 10,45		R\$ 232,55
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.327	R\$ 10,45		R\$ 222,10
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.328	R\$ 10,45		R\$ 211,65
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.329	R\$ 10,45		R\$ 201,20
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.330	R\$ 10,45		R\$ 190,75
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.331	R\$ 10,45		R\$ 180,30
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.332	R\$ 10,45		R\$ 169,85
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.333	R\$ 10,45		R\$ 159,40
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.334	R\$ 10,45		R\$ 148,95
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.335	R\$ 10,45		R\$ 138,50
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.336	R\$ 10,45		R\$ 128,05
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.337	R\$ 10,45		R\$ 117,60
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.338	R\$ 10,45		R\$ 107,15
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.339	R\$ 10,45		R\$ 96,70
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.340	R\$ 10,45		R\$ 86,25
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.341	R\$ 10,45		R\$ 75,80
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.342	R\$ 10,45		R\$ 65,35
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.343	R\$ 10,45		R\$ 54,90
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.344	R\$ 10,45		R\$ 44,45
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.345	R\$ 10,45		R\$ 34,00
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.346	R\$ 10,45		R\$ 23,55
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.347	R\$ 10,45		R\$ 13,10
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.348	R\$ 10,45		R\$ 2,65
05/10/2021	Tarifas Bancárias	812.781.300.226.349	R\$ 2,65		-R\$ 0,00
06/10/2021	Recurso Publico	202.110.050.032.949		R\$ 1.723.907,45	R\$ 1.723.907,45
06/10/2021	Transferencia AHBB Sede	553.062.007.004.231	R\$ 1.708.034,33		R\$ 15.873,12
06/10/2021	Giovana Carolina Jarijura	Rescisão	R\$ 4.135,95		R\$ 11.737,17
06/10/2021	Valdirene Ribeiro Marcondes de Sousa	Rescisão	R\$ 4.430,19		R\$ 7.306,98
06/10/2021	Vitoria Prazeres Lacerda de Jesus	Rescisão	R\$ 4.673,61		R\$ 2.633,37
06/10/2021	FGTS Arrecadação GRF	GRF/FGTS	R\$ 2.027,27		R\$ 606,10
06/10/2021	Thamara Derencio	Holerite	R\$ 493,80		R\$ 112,30
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.717	R\$ 7,80		R\$ 104,50
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.718	R\$ 10,45		R\$ 94,05
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.719	R\$ 10,45		R\$ 83,60
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.720	R\$ 10,45		R\$ 73,15
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.721	R\$ 10,45		R\$ 62,70
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.722	R\$ 10,45		R\$ 52,25
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.723	R\$ 10,45		R\$ 41,80
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.724	R\$ 10,45		R\$ 31,35
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.725	R\$ 10,45		R\$ 20,90
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.726	R\$ 10,45		R\$ 10,45
06/10/2021	Tarifas Bancárias	822.790.902.579.727	R\$ 10,45		-R\$ 0,00
07/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 51.100,85	R\$ 51.100,85
07/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 751.438,18	R\$ 802.539,03
07/10/2021	Gestare Serviços combinados de escritorio Ltda	Nota Fiscal nº 43	R\$ 40.400,00		R\$ 762.139,03
07/10/2021	TH Engenharia Clínica Hospitalar Ltda	Nota Fiscal nº 89	R\$ 10.500,00		R\$ 751.639,03
07/10/2021	Global Med Serviços Medicos Ltda	Nota Fiscal nº 103	R\$ 751.438,18		R\$ 200,85
07/10/2021	Tarifas Bancárias	812.800.902.731.719	R\$ 10,45		R\$ 190,40
07/10/2021	Tarifas Bancárias	812.800.903.072.757	R\$ 190,40		-R\$ 0,00
08/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 160.168,10	R\$ 160.168,10
08/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 0,10	R\$ 160.168,20
08/10/2021	FGTS Arrecadação GRF	GRF/FGTS	R\$ 332,23		R\$ 159.835,97
08/10/2021	Bianca da Silva Moraes	Rescisão	R\$ 4.794,42		R\$ 155.041,55
08/10/2021	Matheus Alexandre Gomes Brito dos Anjos	Nota Fiscal nº 23	R\$ 35.000,00		R\$ 120.041,55
08/10/2021	Matheus Alexandre Gomes Brito dos Anjos	Nota Fiscal nº 24	R\$ 120.000,00		R\$ 41,55
08/10/2021	Tarifas Bancárias	832.811.000.769.898	R\$ 10,45		R\$ 31,10
08/10/2021	Tarifas Bancárias	832.811.000.769.899	R\$ 10,45		R\$ 20,65
08/10/2021	Tarifas Bancárias	832.811.000.769.900	R\$ 10,45		R\$ 10,20
08/10/2021	Tarifas Bancárias	832.811.001.111.904	R\$ 10,20		-R\$ 0,00
13/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 3.209,23	R\$ 3.209,23
13/10/2021	Michele Guedes Diniz	Rescisão	R\$ 3.177,88		R\$ 31,35
13/10/2021	Tarifas Bancárias	812.860.902.762.027	R\$ 10,45		R\$ 20,90
13/10/2021	Tarifas Bancárias	812.860.902.762.028	R\$ 10,45		R\$ 10,45
13/10/2021	Tarifas Bancárias	812.860.902.762.029	R\$ 10,45		-R\$ 0,00
15/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 9.340,78	R\$ 9.340,78
15/10/2021	Fabiane Trancozo dos Santos	Holerite	R\$ 1.075,61		R\$ 8.265,17
15/10/2021	Golden Distribuidora Ltda	Nota Fiscal nº 1027131	R\$ 450,66		R\$ 7.814,51
15/10/2021	RW de Souza Machado	Nota Fiscal nº 12589	R\$ 250,00		R\$ 7.564,51
15/10/2021	FGTS Arrecadação GRF	GRF/FGTS	R\$ 5.416,70		R\$ 2.147,81
15/10/2021	FGTS Arrecadação GRF	GRF/FGTS	R\$ 121,38		R\$ 2.026,43
15/10/2021	Destra - Apoio em Prev em Seg Trabalho Ltda	Nota Fiscal nº 2189	R\$ 2.023,03		R\$ 3,40
15/10/2021	Tarifas Bancárias	822.880.903.100.363	R\$ 3,40		-R\$ 0,00
18/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 119.494,46	R\$ 119.494,46
18/10/2021	Willian Jefferson Pacheco Cardoso	Rescisão	R\$ 2.037,12		R\$ 117.457,34
18/10/2021	Edvania Helena Pereira da Silva	Rescisão	R\$ 7.161,06		R\$ 110.296,28
18/10/2021	Bianca Aparecida do Amaral Dias	Rescisão	R\$ 8.136,41		R\$ 102.159,87
18/10/2021	Carla Iara Moreno	Rescisão	R\$ 6.148,00		R\$ 96.011,87
18/10/2021	Flavia Cristine	Rescisão	R\$ 10.747,80		R\$ 85.264,07
18/10/2021	Vera Lucia Santos de Oliveira Silva	Rescisão	R\$ 788,62		R\$ 84.475,45
18/10/2021	Clínica de Nefrologia Isabela Moreira Ltda	Nota Fiscal nº 235	R\$ 84.465,00		R\$ 10,45
18/10/2021	Tarifas Bancárias	822.910.901.444.086	R\$ 10,45		-R\$ 0,00
20/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 53.811,69	R\$ 53.811,69
20/10/2021	Devolução de tarifas	173.482.877		R\$ 1.170,85	R\$ 54.982,54
20/10/2021	Ministerio da Fazenda	Cod. 1708	R\$ 13.392,53		R\$ 41.590,01
20/10/2021	Ministerio da Fazenda	Cod. 5952	R\$ 41.516,86		R\$ 73,15
20/10/2021	Tarifas Bancárias	812.930.902.773.320	R\$ 10,45		R\$ 62,70
20/10/2021	Tarifas Bancárias	812.930.902.773.321	R\$ 10,45		R\$ 52,25
20/10/2021	Tarifas Bancárias	812.930.902.773.322	R\$ 10,45		R\$ 41,80
20/10/2021	Tarifas Bancárias	812.930.902.773.323	R\$ 10,45		R\$ 31,35
20/10/2021	Tarifas Bancárias	812.930.902.773.324	R\$ 10,45		R\$ 20,90
20/10/2021	Tarifas Bancárias	812.930.902.773.325	R\$ 10,45		R\$ 10,45
20/10/2021	Tarifas Bancárias	812.930.902.773.326	R\$ 10,45		-R\$ 0,00
25/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 17.349,61	R\$ 17.349,61
25/10/2021	Epimed Solutions Tecnologia de Inf. Med	Nota Fiscal nº 20188	R\$ 3.068,40		R\$ 14.281,21

Convênio nº 00099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado de Saúde
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

25/10/2021	RW de Souza Machado	Nota Fiscal nº 12590	R\$ 250,00		R\$ 14.031,21
25/10/2021	golden Distribuidora Ltda	Nota Fiscal nº 1027131	R\$ 450,66		R\$ 13.580,55
25/10/2021	Julio Gabriel dos Santos Medina	Nota Fiscal nº 28	R\$ 179,00		R\$ 13.401,55
25/10/2021	Alcatoner Comercio de Eletronicos Ltda	Nota Fiscal nº 13864	R\$ 3.259,80		R\$ 10.141,75
25/10/2021	Top Enxovais Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 1905	R\$ 9.988,75		R\$ 153,00
25/10/2021	Tarifas Bancárias	862.981.200.999.250	R\$ 153,00		-R\$ 0,00
26/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 4.965,34	R\$ 4.965,34
26/10/2021	SP Transporte	Nota Fiscal nº 65688722	R\$ 1.982,04		R\$ 2.983,30
26/10/2021	Auto Pass S.A	Nota Fiscal nº 342209	R\$ 22,30		R\$ 2.961,00
26/10/2021	Mogi Passes Comercio de Bilhetes Eletronicos Ltda	Recibo	R\$ 2.961,00		-R\$ 0,00
28/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 2.486,07	R\$ 2.486,07
28/10/2021	Auto Pass S.A	Nota Fiscal nº 12880582	R\$ 2.475,62		R\$ 10,45
28/10/2021	Tarifas Bancárias	813.010.902.796.977	R\$ 10,45		-R\$ 0,00
29/10/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 1.048.918,38	R\$ 1.048.918,38
29/10/2021	Devolução de tarifas	5.376.038		R\$ 910,45	R\$ 1.049.828,83
29/10/2021	Recurso Publico	553.062.000.036.510		R\$ 90.000,00	R\$ 1.139.828,83

Mogi, 10 de Novembro de 2021.

Responsável pela Conveniada:


João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

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

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Consultas - Extrato de conta corrente

G3332917001924311
29/10/2021 17:06:46

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/09/2021		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2021		3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	1.014.513,20 C	
			01/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/10/2021		3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	906.544,95 D	
			01/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/10/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.101	32.525,49 D	
			756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
01/10/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.102	3.123,00 D	
			237 0231 007715946000183 MOGIPASSES CO			
01/10/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.103	1.022,80 D	
			341 0204 010542126000141 EPIMED SOLUTI			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.104	1.036,87 D	
			EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.105	255,33 D	
			RW DE SOUZA MACHADO			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.106	2.304,66 D	
			ALCATONER COMERCIO E LTDA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.107	2.724,80 D	
			AUTOPASS S/A			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.108	1.953,20 D	
			SP TRANS - Loja Virtual - Vale			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.109	26.149,50 D	
			TICKET SERVICOS S/A			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.110	18.272,10 D	
			TICKET SERVICOS S/A			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.111	4.014,00 D	
			TOP ENXOVAIS COMERCIO LTDA			
01/10/2021		0000	13105 375 Impostos	100.112	4.302,35 D	
			FGTS ARREC GRRF			
01/10/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.113	9.988,75 D	
			237 1200 007693520000176 TOP ENXOVAIS			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.908	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.909	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.910	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.911	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.912	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.913	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.914	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			
01/10/2021		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.915	10,45 D	
			Cobrança referente a 17/09/2021			

Convenio 00968/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Cobrança referente a 17/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.916	10,45 D	
Cobrança referente a 17/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.917	10,45 D	
Cobrança referente a 17/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.918	10,45 D	
Cobrança referente a 17/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.740.900.002.919	10,45 D	
Cobrança referente a 17/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.740.900.239.267	3,40 D	
Cobrança referente a 20/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.740.900.239.268	3,40 D	
Cobrança referente a 20/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.740.900.239.269	10,20 D	
Cobrança referente a 20/09/2021					
01/10/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	872.740.901.472.951	153,00 D	0,00 C
Cobrança referente a 27/09/2021					
05/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	392.296,49 C	
05/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
05/10/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	100.042	493,80 C	X
AG OU CNT DEST DO CRED INVAL					
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.298.000.045.567	3.093,78 D	
05/10 0298 45567-9 CLAUDIA DE AGU					
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	551.054.000.039.499	1.783,03 D	
05/10 1054 39499-8 DANILO A DAVID					
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	551.645.000.022.510	2.604,91 D	
05/10 1645 22510-X ANDREA RODRIGU					
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.882.000.009.941	1.426,19 D	
05/10 6882 9941-4 ARIVELTON ROCH					
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.882.000.010.498	1.343,68 D	
05/10 6882 10498-1 GLAUCIA REGINA					
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.882.000.048.068	1.800,90 D	
05/10 6882 48068-1 THAINA ALMEIDA					
05/10/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	24.069	163.793,77 D	
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.501	2.443,84 D	
104 0241 37965474867 ELAINE CRISTINA P					
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.502	2.123,67 D	
341 0174 30148654860 ELISANGELA GONCAL					
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.503	2.593,24 D	
237 5987 26104853870 OLIVAN ALVES DE A					
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.504	2.246,46 D	
033 0197 04906393560 SAIOMARA MORAIS L					
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.505	2.193,26 D	
033 0353 49329265880 WILLER BRAGA MACE					
05/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.506	29.013,23 D	
FGTS ARRECADACAO GRF					
05/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.507	12.611,17 D	
RFB- DARF PRETO CALCULADO					
05/10/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	100.508	36.959,93 D	
GPS- Ident.: 45349461000102 - 09/2021					
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.509	2.232,24 D	
341 0142 47945013821 ALINE RAMALHO FRA					
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.510	1.809,20 D	
237 1261 10145465837 AMARILDO AUGUSTO					
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.511	2.246,46 D	

Cobrança referente a 09/09/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio

05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.512	2.363,67 D
			033 4726 26590645809 ANA CRISTINA MEND		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.513	1.231,35 D
			237 0550 22615494821 ALESSANDRA SPAGNO		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.514	1.762,66 D
			104 2023 26195894877 ANGELA PORTO DE O		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.515	1.351,57 D
			237 0148 35133476850 BIANCA APARECIDA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.516	2.057,78 D
			104 0254 46247196890 BIANCA RIBEIRO DO		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.517	2.186,31 D
			237 6176 17908416829 CARLA IARA MORENO		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.518	2.169,38 D
			260 0001 23237342882 CARLOS HENRIQUE D		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.519	2.232,24 D
			237 1261 26642402855 CASSIA DA SILVA S		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.520	2.069,44 D
			104 0350 27983134819 CRISTIANE DA VEIG		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.521	3.836,12 D
			341 7829 36212142831 DEBORA TEIXEIRA D		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.522	2.983,40 D
			290 0001 40335845878 DEIVID LUCAS MART		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.523	2.494,02 D
			237 0100 35987797802 DEIVID XAVIER PER		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.524	2.015,99 D
			341 7428 33682959858 DIEGO DE OLIVEIRA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.525	420,51 D
			237 0264 01505863619 ERIKA CRISTINA SO		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.526	2.632,37 D
			341 7146 38619264826 FELIPE COLEADO VI		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.527	3.588,65 D
			033 0087 35546023880 FLAVIA CRISTINE M		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.528	3.274,80 D
			260 0001 40839748850 FRANCIELLI SIQUEI		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.529	3.938,61 D
			237 1441 35244529811 GUSTAVO CAVALCANT		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.530	2.201,26 D
			104 2023 42615766864 GUSTAVO DA SILVA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.531	2.385,43 D
			341 7146 40462613828 KARLA PEREIRA TAV		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.532	3.217,30 D
			341 0759 32155120842 LUCIANA GABRIEL D		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.533	2.407,93 D
			237 0054 22576158838 LUCILENE ANTUNES		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.534	2.443,84 D
			104 0253 01526114364 MARIA ONEIDE DA C		

Convênio nº 00068/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.535	4.012,32 D
			341 0174 25405107875 MARIJARA CRISTINA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.536	2.519,33 D
			033 0220 13410507850 MARTA ALMEIDA FER		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.537	2.327,90 D
			341 3809 26656255809 MARTA MARIA DE BA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.538	686,26 D
			237 0407 37158356809 MICHELLE PRISCILA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.539	2.309,48 D
			033 0671 16693083838 NEIDE MARIA DE JE		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.540	1.947,23 D
			260 0001 32391183860 PATRICIA RIBEIRO		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.541	2.579,02 D
			104 3005 28160609850 RENATO FURTADO DE		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.542	1.961,44 D
			237 3181 32797377885 ROSANE ALVES FONS		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.543	2.246,46 D
			237 1419 24648267826 RUJAMA NERES DE O		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.544	2.347,72 D
			260 0001 40586539816 SALOMAO DE OLIVEI		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.545	2.069,44 D
			237 2004 42628157810 SARAH TEIXEIRA SC		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.546	2.232,24 D
			104 0344 11170472885 SELMA MARIA DE SO		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.547	4.933,27 D
			341 0763 14906676871 SHEILA TEIXEIRA D		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.548	2.494,33 D
			341 8514 22896426817 SIMONE CRISTINA D		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.549	3.006,12 D
			260 0001 48023182862 TALITA SANTOS DON		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.550	2.498,95 D
			033 0197 39785926818 TAMIRES TAYNA FER		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.551	3.208,41 D
			260 0001 44023674842 THALIA ROSARIO CA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.552	2.069,44 D
			104 3210 28707995865 VANESSA MAIRA DA		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.553	3.093,78 D
			033 0350 20399140808 VERA LUCIA SANTOS		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.554	2.515,25 D
			260 0001 01582903646 WILLIAN JEFFERSON		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.555	110,20 D
			033 3809 30960373888 DANIELLE DE OLIVE		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.556	2.258,85 D
			237 0100 47630384866 INDRID OLIVEIRA G		
05/10/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.557	2.213,60 D
			341 1193 64250457850 JULIO CESAR DE OL		

Convenio n° 00068/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.558	2.505,37 D	
		341 9663 26657347880 RAFAEL ROSENDO DA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.559	3.150,66 D	
		237 2770 30771341873 SHEILA APARECIDA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.560	633,25 D	
		341 1073 28878487805 SILVANA ANDRE DA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.561	2.288,78 D	
		237 2677 31660865875 TARCIA POLLYANA D			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.562	493,80 D	X
		237 1481 31498346863 THAMARA DERENCIO			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.302	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.303	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.304	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.305	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.306	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.307	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.308	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.309	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.310	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.311	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.312	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.313	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.314	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.315	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.316	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.317	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.318	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.319	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.320	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.321	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.322	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.323	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.324	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.325	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.326	10,45 D	
		Cobrança referente 05/10/2021			
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.327	10,45 D	

Convênio nº 00088/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.328	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.329	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.330	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.331	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.332	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.333	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.334	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.335	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.336	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.337	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.338	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.339	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.340	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.341	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.342	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.343	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.344	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.345	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.346	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.347	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.348	10,45 D
Cobrança referente 05/10/2021				
05/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.781.300.226.349	2,65 D 0,00 C
Cobrança referente 05/10/2021				
06/10/2021	0000	14138 632 Ordem Bancária	202.110.050.032.949	1.723.907,45 C
463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL				
06/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	1.708.034,33 D
06/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
06/10/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	28.275	13.239,75 D
06/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.601	2.027,27 D
FGTS ARREC GRRF				
06/10/2021	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	100.602	493,80 D
341 7829 31498346863 THAMARA DERENCIO				
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.717	7,80 D
Cobr parc ref a 05/10/2021				
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.718	10,45 D
Cobrança referente a 05/10/2021				
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.719	10,45 D
Cobrança referente a 05/10/2021				
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.720	10,45 D
Cobrança referente a 05/10/2021				

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.721	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/10/2021			
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.722	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/10/2021			
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.723	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/10/2021			
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.724	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/10/2021			
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.725	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/10/2021			
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.726	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/10/2021			
06/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.790.902.579.727	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 05/10/2021			
07/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	51.100,85 C	
		07/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	751.438,18 C	
		07/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/10/2021	0000	13105 393 TED	100.701	40.400,00 D	
		Transf.Eletr.Disponiv			
		341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
07/10/2021	0000	13105 393 TED	100.702	10.500,00 D	
		Transf.Eletr.Disponiv			
		341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
07/10/2021	0000	13105 393 TED	100.703	751.438,18 D	
		Transf.Eletr.Disponiv			
		033 4415 039365527000155 GLOBAL MED SE			
07/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.800.902.731.719	10,45 D	
		Cobrança referente a 06/10/2021			
07/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd	812.800.903.072.757	190,40 D	0,00 C
		Conta			
		Cobrança referente a 06/10/2021			
08/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	160.168,10 C	
		08/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	0,10 C	
		08/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.801	332,23 D	
		FGTS ARREC GRRF			
08/10/2021	0000	13105 393 TED	100.802	4.794,42 D	
		Transf.Eletr.Disponiv			
		341 6876 46564095880 BIANCA DA SILVA M			
08/10/2021	0000	13105 393 TED	100.803	35.000,00 D	
		Transf.Eletr.Disponiv			
		077 0001 040838588000171 MATHEUS ALEXA			
08/10/2021	0000	13105 393 TED	100.804	120.000,00 D	
		Transf.Eletr.Disponiv			
		077 0001 040838588000171 MATHEUS ALEXA			
08/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.811.000.769.898	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/10/2021			
08/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.811.000.769.899	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/10/2021			
08/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.811.000.769.900	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/10/2021			
08/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd	832.811.001.111.904	10,20 D	0,00 C
		Conta			
		Cobrança referente a 07/10/2021			
13/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	3.209,23 C	
		13/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
13/10/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.760	3.177,88 D	
13/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.860.902.762.027	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/10/2021			
13/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.860.902.762.028	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/10/2021			
13/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.860.902.762.029	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 08/10/2021			
15/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	9.340,78 C	

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio

15/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B						
15/10/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	556.882.000.046.211	1.075,61 D	
15/10 6882 46211-X FABIANE TRANCO						
15/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.501	450,66 D	
GOLDEN DISTRIBUIDORA						
15/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.502	250,00 D	
RW DE SOUZA MACHADO						
15/10/2021	0000	13105 375	Impostos	101.503	5.416,70 D	
FGTS ARREC GRRF						
15/10/2021	0000	13105 375	Impostos	101.504	121,38 D	
FGTS ARREC GRRF						
15/10/2021	0000	13105 393	TED	101.505	2.023,03 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI						
15/10/2021	0000	13113 170	Tar Pag Salár Créd	822.880.903.100.363	3,40 D	0,00 C
Conta						
Cobrança referente a 14/10/2021						
18/10/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	119.494,46 C	
18/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B						
18/10/2021	0000	13105 393	TED	101.801	2.037,12 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
260 0001 01582903646 WILLIAN JEFFERSON						
18/10/2021	0000	13105 393	TED	101.802	7.161,06 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
341 3146 27018689805 EDVANIA HELENA PE						
18/10/2021	0000	13105 393	TED	101.803	8.136,41 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
237 0148 35133476850 BIANCA APARECIDA						
18/10/2021	0000	13105 393	TED	101.804	6.148,00 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
237 6176 17908416829 CARLA IARA MORENO						
18/10/2021	0000	13105 393	TED	101.805	10.747,80 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
033 0087 35546023880 FLAVIA CRISTINE M						
18/10/2021	0000	13105 393	TED	101.806	788,62 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
033 0350 20399140808 VERA LUCIA SANTOS						
18/10/2021	0000	13105 393	TED	101.807	84.465,00 D	
Transf.Eletr.Disponiv						
756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE						
18/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.910.901.444.086	10,45 D	0,00 C
Cobrança referente a 15/10/2021						
20/10/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	53.811,69 C	
20/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B						
20/10/2021	0000	14175 976	TED-Pag Fornecedores	173.482.877	1.170,85 C	
756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS						
20/10/2021	0000	13105 375	Impostos	102.001	13.392,53 D	
DARF - 45.349.461/0001-02 -1708						
20/10/2021	0000	13105 375	Impostos	102.002	41.516,86 D	
DARF - 45.349.461/0001-02 -5952						
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.773.320	10,45 D	
Cobrança referente a 18/10/2021						
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.773.321	10,45 D	
Cobrança referente a 18/10/2021						
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.773.322	10,45 D	
Cobrança referente a 18/10/2021						
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.773.323	10,45 D	
Cobrança referente a 18/10/2021						
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.773.324	10,45 D	
Cobrança referente a 18/10/2021						
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.773.325	10,45 D	
Cobrança referente a 18/10/2021						
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.773.326	10,45 D	0,00 C
Cobrança referente a 18/10/2021						
25/10/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	17.349,61 C	
25/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.501	3.068,40 D	

Convenio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME					
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.502	250,00 D	
		RW DE SOUZA MACHADO			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.503	450,66 D	
		GOLDEN DISTRIBUIDORA			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.504	179,00 D	
		JULIO GABRIEL DOS SANTOS MEDINA 412643			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.505	3.259,80 D	
		ALCATONER COMERCIO E LTDA			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.506	9.988,75 D	
		TOP ENXOVÃIS COMERCIO LTDA			
25/10/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços 862.981.200.999.250		153,00 D	0,00 C
		Cobrança referente 25/10/2021			
26/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida 553.062.007.004.231		4.965,34 C	
		26/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
26/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.601	1.982,04 D	
		SP TRANS - Loja Virtual - Vale			
26/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.602	22,30 D	
		AUTOPASS S/A			
26/10/2021	0000	13105 393 TED	102.603	2.961,00 D	0,00 C
		Transf.Eletr.Disponiv			
		237 0231 007715946000183 MOGIPASSES CO			
28/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida 553.062.007.004.231		2.486,07 C	
		28/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
28/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.801	2.475,62 D	
		AUTOPASS S/A			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 813.010.902.796.977		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 26/10/2021			
29/10/2021	3062	03062 870 Transferência recebida 553.062.007.004.231		1.048.918,38 C	
		29/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/10/2021	3062	00002 976 TED	5.376.038	910,45 C	
		Transf.Eletr.Disponiv			
		756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
29/10/2021	3062	03062 870 Transferência recebida 553.062.000.036.510		90.000,00 C	
		29/10 3062 36510-6 ASSOC HOSP B B			
29/10/2021	0000	00000 999 S A L D O		1.139.828,83 C	
Saldo				1.139.828,83C	
Juros *				0,00	
Data de Debito de Juros				29/10/2021	
IOF *				0,00	
Data de Debito de IOF				01/11/2021	

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

01/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:51:13
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/10/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	906.544,95

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.529
=====

NR.AUTENTICACAO	0.B4B.E30.CB3.360.997
-----------------	-----------------------



Consultas - Emissão de comprovantes

G3350213060804571
02/11/2021 14:03:33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.03.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGÊNCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 32.525,49

DEBITO EM: 01/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100101

AUTENTICACAO SISBB: 7.FC5.76B.6F8.BFA.A3F



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/09/2021 17:22:14

mogi 2
Barbano Franco de Abreu

Dedução 32.525,49

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI

45.349.461/0001-02

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

04 - Contato/DDD/telefone

16-33748438

05 - CEP

16.400-400

06 - Bairro/distrito

JARDIM ARIANO

07 - Município

MOGI DAS CRUZES

08 - UF

SP

09 - FPAS

639

10 - Simples

1

14 - Qtde Trabalhadores

1

11 - Identificador

26616239253494612

12 - Total a Recolher

224,10

13 - Data de Validade = 27/09/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000020

241002392020

109272661627

392534946128

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/09/2021 17:22:14

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI

45.349.461/0001-02

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

04 - Contato/DDD/telefone

16-33748438

05 - CEP

16.400-400

06 - Bairro/Distrito

JARDIM ARIANO

07 - Município

MOGI DAS CRUZES

08 - UF

SP

09 - FPAS

639

10 - Simples

1

14 - Qtde Trabalhadores

1

11 - Identificador

26616239253494612

12 - Total a Recolher

224,10

13 - Data de Validade = 27/09/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000020

241002392020

109272661627

392534946128

Autenticação mecânica

Convenio 110068202
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Via Banco

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	04 Bairro JARDIM ARIANO
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03	05 Município MOGI DAS CRUZES	06 UF SP
07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.82202.89-8	11 Nome GILCELY SEVERO MARCELINO DOS SANTOS	13 Bairro RESIDENCIAL RANCHO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua FORMOSA DO OESTE, 67 - CASA	14 Município ITAQUAQUECETUBA	15 UF SP
16 CEP 08.575-731	17 CTPS (nº, série, UF) 26984001 - 7882 / SP	18 CPF 269.840.178-82
19 Data de Nascimento 05/10/1977	20 Nome da Mãe DOMINGAS SEVERO DOS SANTOS	

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. 2.443,67	24 Data de Admissão 08/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 19/09/2021	26 Data de Afastamento 19/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	31 Código Sindical 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 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.426,90	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 139,33	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 5/12 avos	R\$ 1.030,42	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 824,33	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 343,47
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.473,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 206,08	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 206,08
95 Outras Verbas (VALE ALIMENTACAO)	R\$ 165,00				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.814,61

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	106 Vale-Transporte	R\$ 222,91	112.1 Previdência Social	R\$ 124,46
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 94,78	114.1 IRRF	R\$ 128,06	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 60,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 630,21
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 6.184,40

Convênio nº 00068/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde

Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196

CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti

Natureza de Despesa: Custeio

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 126.82202.89-8		11 Nome GILCELY SEVERO MARCELINO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 26984001 - 7882 / SP	18 CPF 269.840.178-82	19 Data de Nascimento 05/10/1977	20 Nome da Mãe DOMINGAS SEVERO DOS SANTOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 08/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 19/09/2021	26 Data de Afastamento 19/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

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

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

_____/____/____ de _____ de _____.

ASSOC. HOSP BENEF. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

*Mog, roan cruze, 28 de Setembro de 2021
até a presente data a colaboradora não com-
pareceu para assinar sua rescisão.*

156 Informações à CAIXA:

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Gabrielley Adams

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 (Art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal/1988).

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03				04 Bairro JARDIM ARIANO
05 Município MOGI DAS CRUZES	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Dona

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 123.39786.14-4	11 Nome ANDREIA TARCISA DE FARIA RODRIGUES				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua WALDEMAR AQUILINO DE FREITAS, 150 - CASA				13 Bairro VILA PERRACINI	
14 Município POA	15 UF SP	16 CEP 08.552-340	17 CTPS (nº, série, UF) 0782566 - 0811 / SP		18 CPF 078.256.608-11
19 Data de Nascimento 09/11/1967	20 Nome da Mãe ANA LUIZA DE FARIA RODRIGUES				

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. 3.367,12	24 Data de Admissão 08/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 21/09/2021	26 Data de Afastamento 21/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 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 21 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R\$ 1.577,10	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Inutilidade 20%	R\$ 154,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 93,00 horas 40,00%	R\$ 380,96
56.1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
58 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 2º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 1.356,12	64.1 13º Salário-Exerc. ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporz. 5/12 avos	R\$ 1.130,10	66.1 Férias Vend. Par. Azuis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constit. de Férias	R\$ 452,04
68 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.712,23	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 226,02	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 226,03
95 Outras Verbas (REEMB. DE VALE TRANSPORTE)	R\$ 468,10	95.1 Outras Verbas (VALE ALIMENTAÇÃO)	R\$ 165,00		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 8.847,79

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salário	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 173,58	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 125,89
114.1 IRRF	R\$ 534,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outras Deduções (DESC. VALE REFEIÇÃO)	R\$ 75,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 909,45
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.938,25

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
GER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 123.39788.14-4		11 Nome ANDREIA TARCISA DE FARIA RODRIGUES		
17 CTPS (nº, série, UF) 0782566 - 0811 / SP	18 CPF 078.256.808-11	19 Data de Nascimento 09/11/1987	20 Nome da Mãe ANA LUIZA DE FARIA RODRIGUES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 08/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 21/09/2021	26 Data de Afastamento 21/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	28 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 SERVIÇOS DE SAÚDE DE SÃO PAULO		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Mogi das Cruzes, 07 de Outubro de 2021

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO 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 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza 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).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	04 Bairro JARDIM ARIANO
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03	06 UF SP	07 CEP 16.400-400
05 Município MOGI DAS CRUZES	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.28540.10-1	11 Nome CRISTIANE DE PAULA NEGRAO	13 Bairro BRAZ CUBAS
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida KAORU HIRAMATSU, 1800 - BL 14 AP 44	15 UF SP	16 CEP 08.760-500
14 Município MOGI DAS CRUZES	17 CTPS (nº, série, UF) 25645 - 099 / MG	18 CPF 037.638.456-58
19 Data de Nascimento 16/08/1977	20 Nome da Mãe MARIA JOSE HORTENCIA DE PAULA NEGRAO	

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. 2.473,00	24 Data de Admissão 09/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 20/09/2021	26 Data de Afastamento 20/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	31 Código Sindical 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 20/dias Salário (líquido de D/faltas e DSR)	R\$ 1.502,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 146,67	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 6/12 avos	R\$ 1.236,50	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 1.030,42	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 412,16
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.473,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 206,08	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 206,08
95 Outras Verbas (VALE ALIMENTACAO)	R\$ 165,00				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.377,91

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\$ 131,88	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 113,33
114.1 IRRF	R\$ 154,67	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 75,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 474,88
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 6.903,03

Convenção nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 126.28540.10-1		11 Nome CRISTIANE DE PAULA NEGRAO		
17 CTPS (nº, série, UF) 25645 - 099 / MG		18 CPF 037.638.456-58	19 Data de Nascimento 16/08/1977	20 Nome da Mãe MARIA JOSE HORTENCIA DE PAULA NEGRAO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 09/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 20/09/2021	26 Data de Afastamento 20/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

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

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

Mogi das Cruzes, 14 de Outubro de 2021

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza 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).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				04 Bairro JARDIM ARIANO
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03					09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
05 Município MOGI DAS CRUZES	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.88829.68-6	11 Nome ROSIMEIRE SABINO				13 Bairro JARDIM SAO MANOEL
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua PORTO DOS GAUCHOS, 103 - CASA					
14 Município GUARULHOS	15 UF SP	16 CEP 07.183-150	17 CTPS (nº, série, UF) 139343 - 5816 / SP	18 CPF 139.134.358-16	
19 Data de Nascimento 09/04/1970	20 Nome da Mãe MARIA DA PENHA MONTEIRO				

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. 2.570,70	24 Data de Admissão 05/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 17/09/2021	26 Data de Afastamento 17/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 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 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.106,70	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 124,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 50,06 horas 40,00%	R\$ 177,76
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 6/12 avos	R\$ 1.240,97	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 1.034,14	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 413,65
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.481,93	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 206,82	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 206,82
95 Outras Verbas (VALE ALIMENTACAO)	R\$ 165,00				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.158,46

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	106 Vale-Transporte	R\$ 66,40	112.1 Previdência Social	R\$ 110,32
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 113,80	114.1 IRRF	R\$ 144,47	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 90,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 524,99
		Convênio nº 00068/2021 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti Natureza de Despesa: Custeio			VALOR LÍQUIDO R\$ 6.633,47

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.88829.68-6		11 Nome ROSIMEIRE SABINO		
17 CTPS (nº, série, UF) 139343 - 5816 / SP		18 CPF 139.134.358-16	19 Data de Nascimento 09/04/1970	20 Nome da Mãe MARIA DA PENHA MONTEIRO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 05/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 17/09/2021	26 Data de Afastamento 17/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

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

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

mg: mg: 1 SP, 05 de Outubro de 2021.

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza 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. XXX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			04 Bairro JARDIM ARIANO	
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03					09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
05 Município MOGI DAS CRUZES		06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 117.84648.01-3		11 Nome JENIFER MARTINS SOUZA NETO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DOS VIGILANTES, 283 - CASA 2					13 Bairro JARDIM GUARACY
14 Município GUARULHOS		15 UF SP	16 CEP 07.262-222	17 CTPS (nº, série, UF) 3558277 - 8802 / SP	18 CPF 355.827.788-02
19 Data de Nascimento 12/06/1996		20 Nome da Mãe NAILZA DO CARMO SILVA DE SOUSA			

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. 2.858,92	24 Data de Admissão 19/03/2021	25 Data do Aviso Prévio 21/09/2021	26 Data de Afastamento 21/09/2021	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 20/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 1.502,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 146,67	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 48,00 horas 40,00%	R\$ 196,63
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 6/12 avos	R\$ 1.414,69	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.385,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 461,67
69 - Aviso-Prévio Indenizado /dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.106,66

DEDUÇÕES

[illegible]

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde | UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti | Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0001-0202 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
117.84648.01-311 Nome
JENIFER MARTINS SOUZA NETO17 CTPS (nº, série, UF)
3558277 - 8802 / SP18 CPF
355.827.788-0219 Data de Nascimento
12/06/199620 Nome da Mãe
NAILZA DO CARMO SILVA DE SOUSA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado24 Data de Admissão
19/03/202125 Data do Aviso Prévio
21/09/202126 Data de Afastamento
21/09/202127 Cod. Afastamento
SJ129 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
021.150.025.863 -32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM
ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

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

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

_____/_____, ____ de _____ de _____.

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 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza 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).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03				04 Bairro JARDIM ARIANO
05 Município MOGI DAS CRUZES	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 133.36939.54-1	11 Nome BARBARA FRANCA DE ABREU			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA DESEMBARGADOR ARTUR WHITAKE, 352 - CASA				13 Bairro SUPER QUADRA MORU
14 Município SAO PAULO	15 UF SP	16 CEP 05.750-160	17 CTPS (nº, série, UF) 21304 - 122 / RJ	18 CPF 088.957.067-14
19 Data de Nascimento 28/01/1979	20 Nome da Mãe MARIA DAS GRAÇAS FRANÇA DE ABREU			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada	
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado	

23 Remuneração Mês Ant. 3.438,00	24 Data de Admissão 04/08/2021	25 Data do Aviso Prévio 17/09/2021	26 Data de Afastamento 17/09/2021	27 Cod. Afastamento PDO
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 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.040,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 124,67	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\$ 636,67	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 318,33	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 106,11
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\$ 3.760,06

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 534,28	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 178,32	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 47,75
114.1 IRRF	R\$ 364,93	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 135,00
		Convênio nº 00068/2021 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde Secretaria de Estado da Saúde - UGE-090196 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti Natureza de Despesa: Custeio		TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 726,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.034,06

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0001-02

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
133.36939.54-1

11 Nome
BARBARA FRANCA DE ABREU

17 CTPS (nº, série, UF)
21304 - 122 / RJ

18 CPF
088.957.067-14

19 Data de Nascimento
28/01/1979

20 Nome da Mãe
MARIA DAS GRAÇAS FRANÇA DE ABREU

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão
04/08/2021

25 Data do Aviso Prévio
17/09/2021

26 Data de Afastamento
17/09/2021

27 Cod. Afastamento
PD0

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical
021.150.025.863 -

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

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

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

_____/_____, ____ de _____ de _____.

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 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza 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
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.03.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0231-3 - BRAS CUBAS-DM M.CRUZES

CONTA: 55.027-2

FAVORECIDO: MOGIPASSES COMERCIO DE BILHETES ELE

CPF/CNPJ: 07.715.946/0001-83

VALOR: R\$ 3.123,00

DEBITO EM: 01/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100102

AUTENTICACAO SISBB: C.844.B07.A1D.1EE.6DF

Assunto: VALE TRANSPORTE MOGI - OUTUBRO - PG 30/09

De: Vitoria Sena <dp1@ahbb.org.br>

Data: 23/09/2021 12:33

Para: Erica Batista <ebatista@ahbb.org.br>, ptengler@ahbb.org.br, jferreira@ahbb.org.br, clsato@ahbb.org.br

CC: dp3@ahbb.org.br, dp@ahbb.org.br

Olá Erica,

Segue em anexo, Pedido e Boleto referentes a compra de Vale Transporte da unidade **MOGI DAS CRUZES** para o mês **10/2021**, por favor efetuar o pagamento até **30/09**, se possível.

VALORES:

BOM R\$ 2.724,80

SPTRANS- 1.953,20

Segue dados bancários da empresa de transporte **MOGI PASSES COMERCIO DE BILHETES ELETRÔNICOS LTDA** para recarga, por favor efetuar a transferência até o dia **28/09** se possível

-
Dados para o pagamento

Banco Bradesco

Ag: 0231-3

c/c: 55027-2

Mogi Passes Comercio de Bilhetes Eletrônicos LTDA

CNPJ: 07.715.946.0001/83

Valor: R\$ 3.123,00

Assim que efetuar a transferência por gentileza nos encaminhar o comprovante de pagamento para liberação de recarga. Obrigada

--
Vitória Sena Barbosa

Auxiliar de Departamento Pessoal

01 / 10 / 21
mogi

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



www.ahbb.org.br

(16) 3374.8428

Rua Padre Teixeira, 2146
Centro - São Carlos - SP

Anexos:

Boleto 63707046 SP TRANS 10 2021.pdf	134KB
Pedido 12703220 BOM 10 2021.pdf	120KB
Pedido 63707046 SP TRANS 10 2021.pdf	114KB
Boleto 12703220 BOM 10 2021.pdf	47,8KB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.03.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0204-6 - RIO AVENIDA

CONTA: 18.087-1

FAVORECIDO: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFO

CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41

VALOR: R\$ 1.022,80

DEBITO EM: 01/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100103

AUTENTICACAO SISBB: D.E79.FE3.95A.985.2EB

Maria



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -**

20210610u10542126000141i10542126000141

Número da Nota

00019533

Data e Hora de Emissão

10/06/2021 18:04:57

Código de Verificação

54RU-JBZ6

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**

OOEpimed

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** Tel.: ---
CEP: **16400-400**
Município: **LINS** UF: **SP** E-mail: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor UTI.
AHBB - PEZZUTI CAVALCANTI - UTI

VALOR DA NOTA = R\$ 1.022,80

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	1.022,80	5,00%	51,14	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 05/07/2021.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 1.022,80

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080282561020341808710002187530000102280

BENEFICIARIO:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

NOME FANTASIA:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 100.104

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.022,80

JUROS/MULTA 14,07

VALOR COBRADO 1.036,87

NR.AUTENTICACAO 9.195.5DA.503.015.52C

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 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

20210817v10542126000141i10542126000141

Número da Nota

00020073

Data e Hora de Emissão

17/08/2021 08:52:24

Código de Verificação

TLKK-YXKZ

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**

OOEpimed

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** Tel.: ---
CEP: **16400-400**
Município: **LINS** UF: **SP** E-mail: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor UTI.
AHBB - Pezzuti Cavalcanti - UTI

VALOR DA NOTA = R\$ 1.022,80

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	1.022,80	5,00%	51,14	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: 03/09/2021.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 1.022,80

01/10/21
moj

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

GERENCIANET S.A.

36490000350001691470700000798413187540000025000

BENEFICIARIO:

RW DE SOUZA MACHADO

NOME FANTASIA:

CONNECTMAX TELECOM

CNPJ: 30.084.601/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

RW DE SOUZA MACHADO

CNPJ: 30.084.601/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 100.105

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 250,00

JUROS/MULTA 5,33

VALOR COBRADO 255,33

NR.AUTENTICACAO 2.D8F.D2B.878.832.7B4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

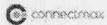
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA FISCAL MODELO 21

Mogi 2



R.W. DE SOUZA MACHADO

CPF/CNPJ: 30.084.601/0001-90

IE/RG: 454.572.707.110

Fone: (11) 3090-5570

R THULLER, 315 - JARDIM UNIVERSO

CEP: 08740-470 - Mogi das Cruzes/SP

E-mail: - Site:

Nota fiscal N°

000.011.985

Série 002 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000010580

Destinatário:

8251 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

IE/RG: ISENT0

Rodovia Engenheiro Cândido do Rego Chaves, sem numero KM 3,5 - JUNDIAPEBA

Mogi das Cruzes / São Paulo CEP: 08751-600

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

0,00

Aliquota

0

Valor do ICMS

0,00

Valor do FUST

0,00

Valor do FUNTEL

0,00

Período da Prestação

25/08 á 24/09

Data da Emissão

10/09/2021

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MENSALIDADE

QTDE.

1

V.UNIT.

250,00

DESC.

0,00

TOTAL

250,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

250,00

DADOS DO CONSUMO

Mês

Download

Upload

04/2021

5.81 GB

5.36 GB

05/2021

159.05 GB

31.84 GB

06/2021

157.84 GB

40.59 GB

07/2021

118.82 GB

16.07 GB

08/2021

160.41 GB

13.69 GB

Informações complementares

ID título referência - 247630

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 436D.9559.7DC5.65F9.05D6.ABEE.6BFF.E2BC

01/10/21
Mogi

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080344444014703887600009387590000230466

BENEFICIARIO:

ALCATONER COMERCIO E LTDA

NOME FANTASIA:

ALCATONER COMERCIO E LTDA

CNPJ: 04.549.393/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

ALCATONER COMERCIO E LTDA

CNPJ: 04.549.393/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 100.106

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.304,66

VALOR COBRADO 2.304,66

NR.AUTENTICACAO 4.951.0D1.EFA.87C.F5E

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.

Mogi



ALCATONER COMERCIO DE ELETRÔNICOS LTDA.
RUA PADRE PEDRO ROTA 67 - VILA MACEDÓPOLIS
SAO PAULO - 03.237-060 - SP
(11) 2911-4089 - financeiroalcatoner@gmail.com
CNPJ 04.549.393.0001/48 - Inscr.Estadual 116.185.822.112 - Inscr. Mun

NOTA/FATURA DE LOCAÇÃO Nº 00013399

Natureza da Operação: Locação de Bens Móveis

Prestação de Serviço: Locação

Emissão: 27/09/2021

DESTINATÁRIO

Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Nome Fantasia

Endereço AV JOSE ARIANO RODRIGUES,303

Bairro JARDIM ARIANO

Cidade LINS

UF SP

Cep 16.400-400

CNPJ 45.349.461/0001-02

Inscr.Estad. ISENTA

Telefone (14) 3532-5198

()

Fax ()

Email contabilidade2@ahbb.org.br

Detalhamento da locação

Unidade

Quant.

Preço Unit.

Subtotal

FATURA REFERENTE A CONTRATO DE LOCAÇÃO PRODUÇÃO DE 34943 PAGINAS
PRODUZIDAS NO PERÍODO DE 15/08/2021 à 15/09/2021

UN

1

R\$ 2.304,66

R\$ 2.304,66

01/10/21
mogi

Valor do Serviço

R\$ 2.304,66

Valor Total da Fatura

R\$ 2.304,66

MAQUINAS DO HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES

Este documento é baseado na Lei Complementar Federal Nº 116/03 e na LC Municipal Nº 501/03 que regulamenta a emissão de recibo para cobrança e fatura.
OPERAÇÃO NÃO SUJEITA A EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE SERVIÇOS, VETADA A COBRANÇA DE ISS.
CONFORME LEI COMPLEMENTAR 116 DE 01/07/2003.

Destaque Aqui

Declaro que recebi(emos) da empresa ALCATONER COMERCIO DE ELETRÔNICOS LTDA.

NOTA/FATURA DE LOCAÇÃO Nº 00013399

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



ALCATONER COMERCIO DE ELETRÔNICOS LTDA.
RUA PADRE PEDRO ROTA 67 - VILA MACEDÔNOLIS
SAO PAULO - 03.237-060 - SP
(11) 2911-4089 - financeiralcatoner@gmail.com
CNPJ 04.549.393.0001/48 - Inscr. Estadual 116.185.822.112

Demonstrativo de Fechamento de Contrato

RECIBO Nº 34454

Pág.1

Emissão: 27/09/2021

Dados do Cliente

Cliente	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome Fantasia	CNPJ 45.349.461/0001-02	Inscr. Estad.	ISENTO
Endereço	AV JOSE ARIANO RODRIGUES,303	Bairro	JARDIM ARIANO	Cidade	LINS
Telefone	(14) 3532-5198	Cel	(11) 9506 52213	Cep	16.400-400
		Email	contabilidade2@ahbb.org.br		

Data	Modelo	Cód. Série	Localização/ Dpto.	Cont.	Ant.	Cont.	Atual	Pág. Trés.	Total Pag.	Inf.	Grupo	Franq.	Pág.	Exced.	Taxa Fixa	C.Exced.	Valor Exced.	Outros	Desc.	Total à Pagar
27/09/21	SAMSUNG 4070	3036		21.750		23.900	0		2.150		2500		0		R\$ 150,00000	0,06	R\$ 0,00000	R\$ 0,00	R\$ 0,0000	R\$ 150,00000
27/09/21	EPSON L4150	3089		2.472		2.854	0		382		1000		0		R\$ 210,00000	0,20	R\$ 0,00000	R\$ 0,00	R\$ 0,0000	R\$ 210,00000
27/09/21	BROTHER 8085	3092		359.525		369.864	0		10.339		2500		7.839		R\$ 150,00000	0,06	R\$ 470,34000	R\$ 0,00	R\$ 0,0000	R\$ 620,34000
27/09/21	BROTHER 8085	3083		285.289		296.675	0		11.386		2500		8.906		R\$ 150,00000	0,06	R\$ 534,36000	R\$ 0,00	R\$ 0,0000	R\$ 684,36000
27/09/21	BROTHER 5652	3215		135.933		146.599	0		10.666		2500		8.166		R\$ 150,00000	0,06	R\$ 489,96000	R\$ 0,00	R\$ 0,0000	R\$ 639,96000

Nº 30030 CONTRATO TIPO: FRANQUIA INDIVIDUAL

Período de Fechamento Contador	Forma Pagamento	Vcto. Fatura	Total de Páginas	Franquia	Pág. Excedentes	Valor Exced.	Taxa Fixa	Adic. Insumos	Adicional	Outros Acréc.	Total Desconto	Total à Pagar
De 15/08/2021 à 15/09/2021	BOLETO BANCÁRIO	30/09/2021	34.943	*****	24.911	R\$ 1.494,66	R\$ 810,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,0000	R\$ 2.304,66

Discriminação: MAQUINAS DO HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES

Data: ____/____/____
Empresa / Representante Legal
CPF/RG: _____

ALCATONER COMERCIO DE ELETRÔNICOS LTDA.

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191091071267532200709501500004187620000272480

BENEFICIARIO:

AUTOPASS S/A

NOME FANTASIA:

AUTOPASS S/A

CNPJ: 07.140.538/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

AUTOPASS S/A

CNPJ: 07.140.538/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02
=====

NR. DOCUMENTO 100.107

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.724,80

VALOR COBRADO 2.724,80
=====

NR.AUTENTICACAO B.36A.6A8.CFC.F2C.FCB
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

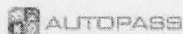
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**Recibo do Pagador**

Beneficiário AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP			Agência/Código Beneficiário 2000/95015-0	Vencimento 03/10/2021
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 12703220	Nosso Número 109/10126753-2
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.724,80	(-) Desconto
Demonstrativo:			(=) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Linha digitável: 34191.09107 12675.322007 09501.500004 1 87620000272480				
O pedido será automaticamente cancelado caso o boleto não seja pago até a data do vencimento.				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09107 12675.322007 09501.500004 1 87620000272480

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 03/10/2021
Beneficiário AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 2000/95015-0
Data Documento 23/09/2021	Número do Documento 12703220	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 23/09/2021	Nosso Número 109/10126753-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.724,80
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr Caixa, não receber após vencimento. Não receber o pagamento em cheque.					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA PADRE TEIXEIRA 2146 C. CENTRO SÃO CARLOS SP 13560-210 Sacador/Avalista					CNPJ: 45.349.461/0001-02 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

moji 2



Número do pedido 12703220

Valor do Pedido R\$ 2.620,00

Status do pedido Novo

Código	CPF	Nome	Cartão	Valor
8757553	46247196890	BIANCA RIBEIRO DOS SANTOS	31.04.05016650-2	R\$ 135,24
8820261	23237342882	CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS	31.04.05046872-1	R\$ 244,40
8793840	05917008671	DILEIMA BARBOSA DE SOUZA	31.04.04985985-1	R\$ 181,20
8791135	31220915858	EDNA BARRETO DA CRUZ	31.04.05033037-1	R\$ 123,20
8757555	37965474867	ELAINE CRISTINA PEREIRA DA SILVA	31.04.04854366-3	R\$ 196,30
8757557	30148654860	ELISANGELA GONCALVES SENARIO FIGUEIREDO	31.04.03346679-1	R\$ 196,30
8853243	42615766864	GUSTAVO DA SILVA PIRES DE CAMPOS	31.04.02537936-1	R\$ 196,30
8757558	46666954866	HELLEN CAMPOS SILVA	31.04.04086938-1	R\$ 196,30
8757561	22576158838	LUCILENE DE SOUZA ARAUJO	31.04.04911874-5	R\$ 196,30
8757563	21768029857	ROSELADY BERNADETE DOS SANTOS	31.04.05064271-1	R\$ 114,40
8812671	13913435816	ROSIMEIRE SABINO	31.04.05043486-8	R\$ 196,30
8757564	22896426817	SIMONE CRISTINA DE MORAES CAETANO	31.04.03920674-9	R\$ 125,58
8853281	44023674842	THALIA ROSÁRIO CARVALHO RODRIGUES	31.04.05063677-1	R\$ 125,58
8658146	50655177892	VITORIA PRAZERES LACERDA DE JESUS	31.04.04731356-7	R\$ 196,30
8805254	01582903646	WILLIAN J PACHECO CARDOSO	31.04.04835598-1	R\$ 196,30

01/10/21
moji

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090319409800402070350174487600000195320

BENEFICIARIO:

SAO PAULO TRANSPORTE SA

NOME FANTASIA:

SP TRANS - Loja Virtual - Vale Tran

CNPJ: 60.498.417/0001-58

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 100.108

NOSSO NUMERO 31940980002070350

CONVENIO 03194098

DATA DE VENCIMENTO 01/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.953,20

VALOR COBRADO 1.953,20

=====

NR.AUTENTICACAO 7.F5F.455.0FF.8C2.4C7

=====

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.



Acesso

.: Carrinho de Crédito

Cadastros

Pedidos

Relatórios

Fale Conosco

Sair

Quantidade de pedidos: 9

Descrição	Nome	Cartão	Valor Total(R\$)
Crédito	ABILENE OLIVEIRA DA SILVA	858506240	125,58
Crédito	ANA CRISTINA MENDONÇA DE ANDRADE	721005199	240,24
Crédito	DIOGO FELIPE DOS SANTOS CARDOSO	848289133	258,72
Crédito	EDNA BARRETO DA CRUZ	484880890	258,72
Crédito	JENIFER MARTINS SOUZA NETO	858515974	240,24
Crédito	JULIO CESAR DE OLIVEIRA SOUZA	451063960	176,00
Crédito	LUCILENE DE SOUZA ARAUJO	799585538	125,58
Crédito	MARIA ONEIDE DA CRUZ	847758297	258,72
Crédito	MARTA MARIA DE BARROS	848831019	221,76

Sub-total:**1.905,56**

Rede de recarga/Adm.:

47,64

Cobrança bancária:

0,00

Total**1.953,20**

- Os usuários dos cartões selecionados poderão fazer o recarregamento do cartão assim que for confirmado o pagamento do boleto.

Pedido número 63707046, anote este número e acompanhe seu pedido.Clique [aqui](#) se quiser exportar o seu pedido de crédito (formato CSV).

01 / 10 / 21
meqi

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

NÚMERO DO PEDIDO: 63707046

Informamos que para pagamento de seu boleto bancário com registro, é necessário um período de 24 horas para processamento.

Pedido de Crédito da modalidade Vale-transporte - Loja Virtual da SPTrans

Vantagens:

- Rapidez: ao adquirir os créditos eletrônicos pela internet você ganha tempo.
- Facilidade: a recarga dos créditos é feita em qualquer máquina de auto-atendimento instaladas nos Terminais de ônibus; Estações do Metrô e do Trem de São Paulo.
- Comodidade: O pagamento do boleto pode ser feito em qualquer agência bancária; casa lotérica ou pela internet. Pela internet, o PAGAMENTO realizado até às 20 hs., será considerado no dia.

Notas:

- Efetue o pagamento do boleto bancário no valor exato do seu pedido, incluindo centavos. Isso garantirá a liberação dos créditos em até 2 dias úteis seguintes à data do pagamento;
- Devido ao fato de não haver compensação bancária, os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão considerados no primeiro dia útil seguinte. Assim, a liberação do pedido poderá ocorrer em até 3 dias úteis seguintes à data do pagamento.
- Para acompanhar seu pedido, acesse: <https://lv.sbe.sptrans.com.br> colocando o seu usuário e senha.
- Para cancelamento do Bilhete Único, se estiver na cidade de São Paulo, ligue na central 156, na grande São Paulo, ligue: 0800 011 0156.
- Os pedidos não pagos serão excluídos automaticamente do sistema no prazo de 60 dias contados da data de sua emissão.

Para mais esclarecimentos, envie e-mail para lojavirtual@sptrans.com.br ou ligue na Central de Atendimento 156, de segunda a sexta-feira, das 8 às 17 hora

CNPJ : 60498417000158

Nº do Documento: 63707046

CEDENTE : SÃO PAULO TRANSPORTE S.A. - Rua Boa Vista,136 CEP:01014-000 CENTRO SP

RECIBO DO SACADO

Nome do Cliente	Data de Vencimento	Valor Cobrado
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	01/10/2021	1.953,20
Agência / Código do Cedente	Nosso Número	Autenticação Mecânica
1897/3194098	0002070350	

BANCO DO BRASIL

001

00190.00009 03194.098004 02070.350174 4 87600000195320

Local de Pagamento Pagavel preferencialmente nas Agencias do Banco do Brasil ou Rede Bancaria Autorizada					Vencimento 01/10/2021
Cedente SÃO PAULO TRANSPORTE S.A. - Rua Boa Vista,136 CEP:01014-000 CENTRO SP					Agência / Código do Cedente 1897/3194098
Data Documento 23/09/2021	Nº do Documento 63707046	Espécie Doc. N	Acerto N	Data Processamento 23/09/2021	Nosso Número 0002070350
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.953,20
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) Não receber após o vencimento. NÃO RECEBER PAGAMENTO EM CHEQUES Pago pela INTERNET, até às 20 hs. NÚMERO DO PEDIDO: 63707046 Unidade Cedente SÃO PAULO TRANSPORTE S.A. - Rua Boa Vista,136 CEP:01014-000 CENTRO SP					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.953,20
Sacado Sacador / Avalista ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 AVENIDA GETÚLIO VARGAS 13570-650 - SÃO CARLOS SP					

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Convênio nº 00068/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090402998716293981658220009187630002614950

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 100.109

DATA DE VENCIMENTO 04/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 26.149,50

VALOR COBRADO 26.149,50

NR.AUTENTICACAO 7.3CD.FE6.C46.F24.354

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

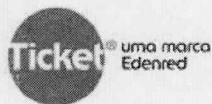
0800 729 0088

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

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 619047 Série D6, emitido em 24/08/2021		Número da Nota 32712049	
			Data e Hora de Emissão 24/08/2021 10:06:12 Código de Verificação JNNW-LVMT	
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 DO 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: lgalocio@ipdh.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$26.820,00 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$670,50 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Pedido Web: 1028543 Ped GP: 35027742 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: 04/10/2021 VALOR TOTAL: R\$26.149,50				
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 619047 Série D6, emitido em 24/08/2021;				

01/10/21
mooj

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio



NOTA DE DEBITO

Número
619047-ND

Data de Emissão
24/08/2021

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 DO BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$26.820,00
DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$670,50
Pedido Web: 1028543 Ped GP: 35027742 Contrato: 2004030057121 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 26.149,50

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DEBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DEBITO	FORMA DE PAGAMENTO
619047-ND	R\$ 26.149,50	04/10/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 619047 de 24/08/2021.

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1028543

Realizado em: 24/08/2021

Valor (R\$): 26.820,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Restaurante Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 26.820,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 138

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
847.941.194-53	84794119453	ABILENE OLIVEIRA DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
271.967.538-52	27196753852	ADRIANA CRISTINA DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
263.543.868-46	26354386846	ADRIANA TADEU FERREIRA DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
376.536.978-01	37653697801	ALAN CARLOS LOPES	AHBB MOGI				R\$ 195,00
174.350.518-37	17435051837	ALEXANDRE RODRIGUES	AHBB MOGI				R\$ 180,00
437.880.368-26	43788036826	ALINA ANTONIA DE PAULA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
479.450.138-21	47945013821	ALINE RAMALHO FRANCO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
101.454.658-37	10145465837	AMARILDO AUGUSTO	AHBB MOGI				R\$ 150,00
437.101.098-92	43710109892	ANA CAROLINA DE PAIVA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
371.843.568-37	37184356837	ANA CLAUDIA DE ABREU	AHBB MOGI				R\$ 195,00
312.954.138-17	31295413817	ANDREA RODRIGUES DE	AHBB MOGI				R\$ 195,00
078.256.608-11	7825660811	ANDREIA TARCISA DE FARIA	AHBB MOGI				R\$ 165,00
114.530.009-09	11453000909	ANDRESSA XAVIER DINIZ	AHBB MOGI				R\$ 195,00
302.760.178-46	30276017846	APARECIDA DE CASSIA BILOTI	AHBB MOGI				R\$ 195,00
092.992.768-03	9299276803	ARISTELA ALVES DE OLIVEIRA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
088.957.067-14	8895706714	BARBARA FRANCA DE ABREU	AHBB MOGI				R\$ 315,00
488.307.598-21	48830759821	BARBARA SOUZA DE SANTANA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
428.372.828-47	42837282847	BERNARDO BUTRUCÉ	AHBB MOGI				R\$ 180,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 26.820,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 138

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
351.334.768-50	35133476850	BIANCA APARECIDA DO	AHBB MOGI				R\$ 180,00
465.640.958-80	46564095880	BIANCA DA SILVA MORALES	AHBB MOGI				R\$ 195,00
462.471.968-90	46247196890	BIANCA RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
278.336.968-03	27833696803	CARINA STRAMBEK DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
179.084.168-29	17908416829	CARLA IARA MORENO DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
232.373.428-82	23237342882	CARLOS HENRIQUE DOS	AHBB MOGI				R\$ 315,00
266.424.028-55	26642402855	CASSIA DA SILVA SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 150,00
181.725.328-06	18172532806	CELIA GARCIA PERES	AHBB MOGI				R\$ 180,00
769.545.016-20	76954501620	CHARLES FERREIRA DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
298.527.648-96	29852764896	CLAUDIA DE AGUIAR	AHBB MOGI				R\$ 195,00
057.802.498-57	5780249857	CLEUSA APARECIDA DE SOUZA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
279.831.348-19	27983134819	CRISTIANE DA VEIGA CALIXTO	AHBB MOGI				R\$ 180,00
037.638.456-58	3763845658	CRISTIANE DE PAULA NEGRAO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
362.121.428-31	36212142831	DEBORA TEIXEIRA DE ALMEIDA	AHBB MOGI				R\$ 150,00
403.358.458-78	40335845878	DEIVID LUCAS MARTINS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
359.877.978-02	35987797802	DEIVID XAVIER PEREIRA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
336.829.598-58	33682959858	DIEGO DE OLIVEIRA BORGES	AHBB MOGI				R\$ 135,00
059.170.086-71	5917008671	DILEIMA BARBOSA DE SOUZA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
241.720.378-28	24172037828	DIOGO FELIPE DOS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 180,00
230.941.578-23	23094157823	EDILSON GONCALVES	AHBB MOGI				R\$ 195,00
312.209.158-58	31220915858	EDNA BARRETO DA CRUZ	AHBB MOGI				R\$ 180,00
270.186.898-05	27018689805	EDVANIA HELENA PEREIRA DA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
379.654.748-67	37965474867	ELAINE CRISTINA PEREIRA DA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
153.556.018-55	15355601855	ELIANA SANTOS DE OLIVEIRA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
569.874.045-34	56987404534	ELIANE SOUZA SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 195,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 26.820,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 138

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
301.486.548-60	30148654860	ELISANGELA GONCALVES	AHBB MOGI				R\$ 315,00
353.043.638-09	35304363809	ERICA DIAS DAMASCENO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
294.027.878-44	29402787844	EUDIRENE FIRMINO DA	AHBB MOGI				R\$ 135,00
334.727.608-69	33472760869	EVELYN ROANIDE FREITAS	AHBB MOGI				R\$ 180,00
330.093.948-88	33009394888	FABIANA PEREIRA DE MORAES	AHBB MOGI				R\$ 315,00
245.681.918-74	24568191874	FABRICIA CORREIA DE FREITAS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
386.192.648-26	38619264826	FELIPE COLEADO VITURIANO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
355.460.238-80	35546023880	FLAVIA CRISTINE MARANGONI	AHBB MOGI				R\$ 180,00
408.397.488-50	40839748850	FRANCIELLI SIQUEIRA DE	AHBB MOGI				R\$ 195,00
250.375.418-08	25037541808	FRANCOISE BATISTA DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
352.210.338-60	35221033860	GABRIELA VITORIANO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
373.476.628-18	37347662818	GABRIELLY TOLDO ADAMI	AHBB MOGI				R\$ 315,00
269.840.178-82	26984017882	GILCELY SEVERO MARCELINO	AHBB MOGI				R\$ 165,00
473.191.618-69	47319161869	GIOVANA CAROLINA JARJURA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
474.158.408-95	47415840895	GIOVANNA DA CONCEICAO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
350.499.968-30	35049996830	GISELE CRISTINA DOS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
258.235.538-03	25823553803	GISLENE DE OLIVEIRA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
352.445.298-11	35244529811	GUSTAVO CAVALCANTE	AHBB MOGI				R\$ 195,00
285.631.508-98	28563150898	HELENA IUSKA DOS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 180,00
466.669.548-66	46666954866	HELLEN CAMPOS SILVA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
160.220.938-30	16022093830	HERCULES LUSTOZA	AHBB MOGI				R\$ 315,00
476.303.848-66	47630384866	INDRID OLIVEIRA GUEDES	AHBB MOGI				R\$ 195,00
355.827.788-02	35582778802	JENIFER MARTINS SOUZA NETO	AHBB MOGI				R\$ 180,00
417.260.408-01	41726040801	JOICE YUKA TAGIRI	AHBB MOGI				R\$ 135,00
298.702.128-32	29870212832	JOSE EDUARDO NUNES DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 26.820,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 138

Data de Entrega:

01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
408.930.828-30	40893082830	JULIANE SANTOS DE SA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
404.626.138-28	40462613828	KARLA PEREIRA TAVARES	AHBB MOGI				R\$ 180,00
213.161.868-90	21316186890	KATIA OLIVEIRA SANTANA DA	AHBB MOGI				R\$ 150,00
336.826.738-81	33682673881	KELLY ARIANE PINHEIRO SILVA	AHBB MOGI				R\$ 210,00
440.552.848-96	44055284896	LETICIA CAMPOS SUZARTE	AHBB MOGI				R\$ 195,00
099.674.138-08	9967413808	LILIAM APARECIDA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
444.586.098-07	44458609807	LUANA CRISTINA DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 165,00
321.551.208-42	32155120842	LUCIANA GABRIEL DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
283.930.398-19	28393039819	LUCIANA MELO DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
322.250.118-18	32225011818	LUCIENE MIRANDA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
279.060.218-27	27906021827	LUCILENE APARECIDA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
225.761.588-38	22576158838	LUCILENE DE SOUZA ARAUJO	AHBB MOGI				R\$ 150,00
656.908.696-00	65690869600	LUIZ ANTONIO DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
281.350.938-88	28135093888	MARIA ELIZABETE SILVA DIAS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
055.940.158-25	5594015825	MARIA HELENA DE ALMEIDA	AHBB MOGI				R\$ 315,00
015.261.143-64	1526114364	MARIA ONEIDE DA CRUZ	AHBB MOGI				R\$ 195,00
343.045.438-73	34304543873	MARIANA ANDRE DE ALMEIDA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
254.051.078-75	25405107875	MARIJARA CRISTINA DA COSTA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
340.733.018-96	34073301896	MARLENE DE CAMPOS INACIO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
134.105.078-50	13410507850	MARTA ALMEIDA FERREIRA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
266.562.558-09	26656255809	MARTA MARIA DE BARROS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
389.823.998-52	38982399852	MICHELE GUEDES DINIZ	AHBB MOGI				R\$ 195,00
266.833.448-92	26683344892	NARA RUBIA GOMES DE ASSIS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
166.930.838-38	16693083838	NEIDE MARIA DE JESUS	AHBB MOGI				R\$ 180,00
279.678.588-24	27967858824	NIVEA FRANCISCA PEREIRA	AHBB MOGI				R\$ 195,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 26.820,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 138

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
261.048.538-70	26104853870	OLIVAN ALVES DE ANDRADE	AHBB MOGI				R\$ 195,00
323.911.838-60	32391183860	PATRICIA RIBEIRO DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
317.063.388-05	31706338805	PATRICIA SIQUEIRA DOS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
345.029.418-08	34502941808	RAFAEL SILVA MARRA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
355.157.718-85	35515771885	RAQUEL FERNANDES LIMA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
297.407.568-16	29740756816	REGIMARA OLIVERIA SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 150,00
356.538.618-55	35653861855	RENATA SOUSA RIBEIRO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
281.606.098-50	28160609850	RENATO FURTADO DE MELLO	AHBB MOGI				R\$ 180,00
410.539.768-01	41053976801	RICARDO DA SILVA BATISTA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
664.792.585-68	66479258568	ROBERLENE SIMOES FARIAS	AHBB MOGI				R\$ 180,00
139.107.428-90	13910742890	ROGERIO ALVARENGA BETTINI	AHBB MOGI				R\$ 315,00
305.898.498-75	30589849875	RONALDO APARECIDO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
327.973.778-85	32797377885	ROSANE ALVES FONSECA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
258.842.358-28	25884235828	ROSANGELA DOS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 165,00
328.652.048-98	32865204898	ROSANGELA GOMES DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
217.680.298-57	21768029857	ROSELADY BERNADETE DOS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
139.134.358-16	13913435816	ROSIMEIRE SABINO	AHBB MOGI				R\$ 180,00
246.482.678-26	24648267826	RUJAMA NERES DE OLIVEIRA	AHBB MOGI				R\$ 180,00
049.063.935-60	4906393560	SAIOMARA MORAIS LOPES	AHBB MOGI				R\$ 165,00
405.865.398-16	40586539816	SALOMAO DE OLIVEIRA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
426.281.578-10	42628157810	SARAH TEIXEIRA SCARMAGNA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
111.704.728-85	11170472885	SELMA MARIA DE SOUZA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
307.713.418-73	30771341873	SHEILA APARECIDA OLIVEIRA	AHBB MOGI				R\$ 225,00
149.066.768-71	14906676871	SHEILA TEIXEIRA DIAS	AHBB MOGI				R\$ 315,00
331.657.748-38	33165774838	SILMARA CANDIDA DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 165,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 26.820,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 138

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
055.846.368-19	5584636819	SILVANA ALVES JANSEN LOPES	AHBB MOGI				R\$ 180,00
775.887.384-72	77588738472	SILVANA DIAS DOS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 315,00
228.964.268-17	22896426817	SIMONE CRISTINA DE MORAIS	AHBB MOGI				R\$ 180,00
452.900.108-31	45290010831	STHEPHANY DOS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
142.892.798-05	14289279805	SUSI DA SILVA LEITE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
295.546.638-70	29554663870	SUZANA MARGIT FENT	AHBB MOGI				R\$ 195,00
480.231.828-62	48023182862	TALITA SANTOS DONES DE	AHBB MOGI				R\$ 180,00
397.859.268-18	39785926818	TAMIRES TAYNA FERREIRA	AHBB MOGI				R\$ 165,00
302.128.458-29	30212845829	TATIANE MARIA DE CARVALHO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
440.236.748-42	44023674842	THALIA ROSARIO CARVALHO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
187.505.828-10	18750582810	VALDIRENE RIBEIRO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
468.475.418-90	46847541890	VANESSA HOFFMANN ROCHA	AHBB MOGI				R\$ 150,00
287.079.958-65	28707995865	VANESSA MAIRA DA SILVA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
279.790.978-07	27979097807	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	AHBB MOGI				R\$ 195,00
203.991.408-08	20399140808	VERA LUCIA SANTOS DE	AHBB MOGI				R\$ 195,00
478.450.048-04	47845004804	VITORIA DOS SANTOS ARAUJO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
506.551.778-92	50655177892	VITORIA PRAZERES LACERDA	AHBB MOGI				R\$ 195,00
493.292.658-80	49329265880	WILLER BRAGA MACENO	AHBB MOGI				R\$ 165,00
015.829.036-46	1582903646	WILLIAN JEFFERSON PACHECO	AHBB MOGI				R\$ 195,00
417.062.148-47	41706214847	WILLIANS DA CONCEICAO	AHBB MOGI				R\$ 120,00

Contrato: 2004030057121

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB MOGI		01/09/2021	138	R\$ 26.820,00

TOTAL BENEFÍCIOS	138	R\$ 26.820,00
---------------------	-----	---------------

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
-------------------	-----------

Total de Benefícios R\$ 26.820,00

TOTAL	R\$ 26.820,00
-------	---------------

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador



Ticket Serviços S/A
Av. Dra. Ruth Cardoso, 7815 - Torre II 4º, 6º e 7º andares
Pinheiros - São Paulo - SP - CEP 05425-070

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09040 29987.162939 81658.220009 1 87630002614950**

Beneficiário 47.866.934/0001-74 TICKET SERVICOS S/A		Agência/Código do Beneficiário 2938/16582-2	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/04299871-6
Número do documento 1.MB-619047	CPF/CNPJ 47.866.934/0001-74	Vencimento 04/10/2021		Valor Documento 26.149,50	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09040 29987.162939 81658.220009 1 87630002614950**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 04/10/2021
Beneficiário 47.866.934/0001-74 TICKET SERVICOS S/A					Agência/Código do Beneficiário 2938/16582-2
Data do Documento 24/08/2021	No documento 1.MB-619047	Espécie Doc DS	Aceite NAO	Data do Processamento 24/08/2021	Nosso Número 109/04299871-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento 26.149,50

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

COBRAR 10% DE MULTA APOS O VENCIMENTO

COBRAR MORA DIARIA DE: R\$13,07

*** VALOR DE MORA DIARIA EXPRESSO EM REAIS ***

TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

COBRANCA ESCRITURAL SEM EMISSAO DE DUPLICATA

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0001-02

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 - JARDIM ARIANO - 16400400 - LINS - SP

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090402997668293981658220009187630001827210

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 100.110

DATA DE VENCIMENTO 04/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 18.272,10

VALOR COBRADO 18.272,10

NR.AUTENTICACAO E.14B.6AF.6DC.F44.3AB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 618929 Série D6, emitido em 24/08/2021	Número da Nota 32711935			
	Data e Hora de Emissão 24/08/2021 09:38:19			
Código de Verificação P63E-SGYD				
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 DO 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: lgalocio@ipdh.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$18.645,00 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$372,90 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Pedido Web: 1028219 Ped GP: 35027711 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$0,00 Data de Vencimento: 04/10/2021 VALOR TOTAL: R\$18.272,10				
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 618929 Série D6, emitido em 24/08/2021;				

01/10/21
mooj

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio



NOTA DE DEBITO

Número
618929-ND

Data de Emissão
24/08/2021

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 DO BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$18.645,00
DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$372,90
Pedido Web: 1028219 Ped GP: 35027711 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 18.272,10

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DEBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DEBITO	FORMA DE PAGAMENTO
618929-ND	R\$ 18.272,10	04/10/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 618929 de 24/08/2021.

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado de Saúde - UGE-000196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1028219

Realizado em: 24/08/2021

Valor (R\$): 18.645,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 18.645,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 113

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
847.941.194-53	84794119453	ABILENE OLIVEIRA SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
271.967.538-52	27196753852	ADRIANA CRISTINA CAMARGO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
263.543.868-46	26354386846	ADRIANA T F ALME	AHBB MOGI	R\$ 165,00
376.536.978-01	37653697801	ALAN C L FERREIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
174.350.518-37	17435051837	ALEXANDRE RODRIGUES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
101.454.658-37	10145465837	AMARILDO AUGUSTO GERALDO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
371.843.568-37	37184356837	ANA C A BAPTISTA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
312.954.138-17	31295413817	ANDREA RODRIGUES AGUIAR	AHBB MOGI	R\$ 165,00
078.256.608-11	7825660811	ANDREIA T F RODRI	AHBB MOGI	R\$ 165,00
114.530.009-09	11453000909	ANDRESSA XAVIER DINIZ	AHBB MOGI	R\$ 165,00
302.760.178-46	30276017846	APARECIDA CASSIA BILOTI	AHBB MOGI	R\$ 165,00
092.992.768-03	9299276803	ARISTELA ALVES OLIVEIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
088.957.067-14	8895706714	BARBARA FRANCA DE ABREU	AHBB MOGI	R\$ 165,00
488.307.598-21	48830759821	BARBARA SOUZA DE SANTANA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
428.372.828-47	42837282847	BERNARDO B CANDIOTA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
351.334.768-50	35133476850	BIANCA A A DIA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
465.640.958-80	46564095880	BIANCA DA SILVA MORALES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
462.471.968-90	46247196890	BIANCA RIBEIRO SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 18.645,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 113

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
278.336.968-03	27833696803	CARINA STRAMBEK OLIVEIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
179.084.168-29	17908416829	CARLA IARA MORENO MACEDO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
232.373.428-82	23237342882	CARLOS HENRIQUE SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
181.725.328-06	18172532806	CELIA GARCIA PERES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
769.545.016-20	76954501620	CHARLES FERREIRA SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
298.527.648-96	29852764896	CLAUDIA DE AGUIAR	AHBB MOGI	R\$ 165,00
057.802.498-57	5780249857	CLEUSA APARECIDA SOUZA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
037.638.456-58	3763845658	CRISTIANE PAULA NEGRAO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
279.831.348-19	27983134819	CRISTIANE VEIGA CALIXTO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
362.121.428-31	36212142831	DEBORA T A FAR	AHBB MOGI	R\$ 165,00
403.358.458-78	40335845878	DEIVID LUCAS MARTINS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
359.877.978-02	35987797802	DEIVID XAVIER PEREIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
059.170.086-71	5917008671	DILEIMA BARBOSA DE SOUZA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
241.720.378-28	24172037828	DIOGO F S CARDOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
230.941.578-23	23094157823	EDILSON GONCALVES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
270.186.898-05	27018689805	EDVANIA H P SILV	AHBB MOGI	R\$ 165,00
379.654.748-67	37965474867	ELAINE C P SIL	AHBB MOGI	R\$ 165,00
153.556.018-55	15355601855	ELIANA S O SILV	AHBB MOGI	R\$ 165,00
301.486.548-60	30148654860	ELISANGELA G S F	AHBB MOGI	R\$ 165,00
353.043.638-09	35304363809	ERICA DIAS DAMASCENO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
330.093.948-88	33009394888	FABIANA PEREIRA MORAES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
245.681.918-74	24568191874	FABRICIA C F AL	AHBB MOGI	R\$ 165,00
386.192.648-26	38619264826	FELIPE COLEADO VITURIANO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
355.460.238-80	35546023880	FLAVIA C M ROCH	AHBB MOGI	R\$ 165,00
408.397.488-50	40839748850	FRANCIELLIS ANDRADE	AHBB MOGI	R\$ 165,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 18.645,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 113

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
250.375.418-08	25037541808	FRANCOISE B ALMEIDA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
352.210.338-60	35221033860	GABRIELA VITORIANO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
373.476.628-18	37347662818	GABRIELLY TOLDO ADAMI	AHBB MOGI	R\$ 165,00
473.191.618-69	47319161869	GIOVANA CAROLINA JARJURA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
474.158.408-95	47415840895	GIOVANNA C GONCALVE	AHBB MOGI	R\$ 165,00
350.499.968-30	35049996830	GISELE C S SIL	AHBB MOGI	R\$ 165,00
258.235.538-03	25823553803	GISLENE OLIVEIRA GONZAGA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
352.445.298-11	35244529811	GUSTAVO C T DE	AHBB MOGI	R\$ 165,00
285.631.508-98	28563150898	HELENA IUSKA DOS SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
466.669.548-66	46666954866	HELLEN CAMPOS SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
160.220.938-30	16022093830	HERCULES LUSTOZA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
476.303.848-66	47630384866	INDRIDO G BATISTA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
417.260.408-01	41726040801	JOICE YUKA TAGIRI	AHBB MOGI	R\$ 165,00
298.702.128-32	29870212832	JOSE E N SIQUEIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
408.930.828-30	40893082830	JULIANE SANTOS DE SA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
213.161.868-90	21316186890	KATIA O S SILV	AHBB MOGI	R\$ 165,00
336.826.738-81	33682673881	KELLY A P SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
440.552.848-96	44055284896	LETICIA CAMPOS SUZARTE	AHBB MOGI	R\$ 165,00
099.674.138-08	9967413808	LILIAM A F SIQ	AHBB MOGI	R\$ 165,00
444.586.098-07	44458609807	LUANA CRISTINA DA SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
283.930.398-19	28393039819	LUCIANA MELO DA SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
322.250.118-18	32225011818	LUCIENE M RODRIGUES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
279.060.218-27	27906021827	LUCILENE A S MI	AHBB MOGI	R\$ 165,00
281.350.938-88	28135093888	MARIA E S DIAS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
055.940.158-25	5594015825	MARIA H A SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 18.645,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 113

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
015.261.143-64	1526114364	MARIA ONEIDE DA CRUZ	AHBB MOGI	R\$ 165,00
254.051.078-75	25405107875	MARIJARA CRISTINA COSTA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
340.733.018-96	34073301896	MARLENE DE CAMPOS INACIO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
266.562.558-09	26656255809	MARTA MARIA DE BARROS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
266.833.448-92	26683344892	NARA RUBIA GOMES ASSIS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
166.930.838-38	16693083838	NEIDE MARIA DE JESUS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
279.678.588-24	27967858824	NIVEA FRANCISCA PEREIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
261.048.538-70	26104853870	OLIVAN ALVES DE ANDRADE	AHBB MOGI	R\$ 165,00
323.911.838-60	32391183860	PATRICIA R S FERR	AHBB MOGI	R\$ 165,00
317.063.388-05	31706338805	PATRICIA SIQUEIRA SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
345.029.418-08	34502941808	RAFAEL SILVA MARRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
355.157.718-85	35515771885	RAQUEL F L LASDISLA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
297.407.568-16	29740756816	REGIMARA OLIVERIA SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
356.538.618-55	35653861855	RENATA S R RODRIGUES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
281.606.098-50	28160609850	RENATO FURTADO DE MELLO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
410.539.768-01	41053976801	RICARDO DA SILVA BATISTA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
664.792.585-68	66479258568	ROBERLENE S F MELLO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
139.107.428-90	13910742890	ROGERIO A BETTINI	AHBB MOGI	R\$ 165,00
305.898.498-75	30589849875	RONALDO A MOREIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
327.973.778-85	32797377885	ROSANE A F SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
328.652.048-98	32865204898	ROSANGELA GOMES OLIVEIRA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
217.680.298-57	21768029857	ROSELADY B SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
139.134.358-16	13913435816	ROSIMEIRE SABINO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
246.482.678-26	24648267826	RUJAMANO BORKO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
049.063.935-60	4906393560	SAIOMARA MORAIS LOPES	AHBB MOGI	R\$ 165,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 18.645,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 113

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
426.281.578-10	42628157810	SARAHT S DOMIN	AHBB MOGI	R\$ 165,00
111.704.728-85	11170472885	SELMA MARIA DE SOUZA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
307.713.418-73	30771341873	SHEILA A O SATO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
149.066.768-71	14906676871	SHEILA TEIXEIRA DIAS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
331.657.748-38	33165774838	SILMARA C S RODRI	AHBB MOGI	R\$ 165,00
055.846.368-19	5584636819	SILVANA A J LOPES	AHBB MOGI	R\$ 165,00
775.887.384-72	77588738472	SILVANA DIAS DOS SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
228.964.268-17	22896426817	SIMONE CRISTINA MORAIS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
452.900.108-31	45290010831	STHEPHANY SANTOS SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
142.892.798-05	14289279805	SUSI DA SILVA LEITE	AHBB MOGI	R\$ 165,00
295.546.638-70	29554663870	SUZANA MARGIT FENT	AHBB MOGI	R\$ 165,00
302.128.458-29	30212845829	TATIANE M C SOUZ	AHBB MOGI	R\$ 165,00
187.505.828-10	18750582810	VALDIRENE R M DE	AHBB MOGI	R\$ 165,00
468.475.418-90	46847541890	VANESSA H R BRASIL	AHBB MOGI	R\$ 165,00
287.079.958-65	28707995865	VANESSA MAIRA DA SILVA	AHBB MOGI	R\$ 165,00
279.790.978-07	27979097807	VERA LUCIA JESUS SANTOS	AHBB MOGI	R\$ 165,00
506.551.778-92	50655177892	VITORIA P L JE	AHBB MOGI	R\$ 165,00
478.450.048-04	47845004804	VITORIA SANTOS ARAUJO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
493.292.658-80	49329265880	WILLER BRAGA MACENO	AHBB MOGI	R\$ 165,00
015.829.036-46	1582903646	WILLIAN J P CARD	AHBB MOGI	R\$ 165,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB MOGI		01/09/2021	113	R\$ 18.645,00

TOTAL BENEFÍCIOS	113	R\$ 18.645,00
------------------	-----	---------------

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
-------------------	-----------

Total de Benefícios	R\$ 18.645,00
---------------------	---------------

TOTAL	R\$ 18.645,00
-------	---------------

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada.

Corte na linha pontilhada
Recibo do Pagador



Ticket Serviços S/A
Av. Dra. Ruth Cardoso, 7815 - Torre II 4º, 6º e 7º andares
Pinheiros - São Paulo - SP - CEP 05425-070

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09040 29976.682939 81658.220009 1 87630001827210**

Beneficiário 47.866.934/0001-74 TICKET SERVICOS S/A		Agência/Código do Beneficiário 2938/16582-2	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/04299766-8
Número do documento 1.MB-618929	CPF/CNPJ 47.866.934/0001-74		Vencimento 04/10/2021	Valor Documento 18.272,10	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09040 29976.682939 81658.220009 1 87630001827210**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 04/10/2021
Beneficiário 47.866.934/0001-74 TICKET SERVICOS S/A					Agência/Código do Beneficiário 2938/16582-2
Data do Documento 24/08/2021	No documento 1.MB-618929	Espécie Doc DS	Aceite NAO	Data do Processamento 24/08/2021	Nosso Número 109/04299766-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento 18.272,10

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

COBRAR 10% DE MULTA APOS O VENCIMENTO

COBRAR MORA DIARIA DE: R\$9,14

*** VALOR DE MORA DIARIA EXPRESSO EM REAIS ***

TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

COBRANCA ESCRITURAL SEM EMISSAO DE DUPLICATA

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0001-02

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 - JARDIM ARIANO - 16400400 - LINS - SP

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:03:22
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23791200059000515118938002086007187660000401400

BENEFICIARIO:

TOP ENXOVAIS COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

TOP ENXOVAIS COMERCIO LTDA

CNPJ: 07.693.520/0001-76

BENEFICIARIO FINAL:

TOP ENXOVAIS COMERCIO LTDA

CNPJ: 07.693.520/0001-76

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 100.111

DATA DE VENCIMENTO 07/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 4.014,00

VALOR COBRADO 4.014,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.D6B.CFA.DE8.DF1.C53

=====

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.

TOP ENXOVAIS COMÉRCIO LTDA EPP

Av Evande Américo Comarel, 165

Esplanada

Venda Nova do Imigrante - ES

Cep: 29 375 - 000

Fone: (28) 3546 - 2064

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1835

SERIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3221 0607 6935 2000 0176 5500 1000 0018 3510 5517 0994

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SITUAÇÃO DE CANCELAMENTO

VENDE MERCADORIA ADQUIRIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

082356181

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUTIVA NFE

07.693.520/0001-76

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

32210036991414 09/06/2021 15:04:29-03:00

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

AV JOSE ARIANO RODRIGUES

CEP

16400-400

ENDEREÇO

18981939636

303

JARDIM ARIANO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

LINS

FATURA Duplicata

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	4.014,00	004	07/10/2021	4.014,00			
002	08/08/2021	4.014,00						
003	07/09/2021	4.014,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00	16.050,00
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00	16.056,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL

0 - Remetente

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
8	VOLUMES	0	160.800		160.800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNIDADE	VALOR
29982	CONJ CIRURGICO HOSP BRIM 100%ALG P	62032200-0	609000	1.338,00	0,00	0,00	0,00
29982	CONJ CIRURGICO HOSP BRIM 100%ALG M	62032200-0	609000	6.690,00	0,00	0,00	0,00
29982	CONJ CIRURGICO HOSP BRIM 100%ALG G	62032200-0	609000	6.021,00	0,00	0,00	0,00
29982	CONJ CIRURGICO HOSP BRIM 100%ALG GG	62032200-0	609000	2.007,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGAR NA RUA CABO BASILIO ZEQUIM JUNIOR, 225 VILA MARIA SAO PAULO SP 02180-000 *Digital cobrança para Simples Nacional - Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5494,Cláusula Noná do Convênio ICMS 93/2015 suspensa. *DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.03.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85800000043-7	02350239202-8
	11001274133-0	08153494612-3
Data do pagamento		01/10/2021
Identificador		27413308153494612
Data de vencimento		01/10/2021
Valor Total		4.302,35

DOCUMENTO: 100112
AUTENTICACAO SISBB: D.DF6.174.950.DFE.F18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 01/10/2021 09:14:22

moji
Rescisões

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0001-02

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-33748438	16.400-400

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	MOGI DAS CRUZES	SP	639	1	4

11- Identificador	12- Total a Recolher
27413308153494612	4.302,35

13- Data de Validade = 01/10/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

Autenticação mecânica

858000000437	023502392028	110012741330	081534946123
--------------	--------------	--------------	--------------

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 01/10/2021 09:14:22

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0001-02

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-33748438	16.400-400

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	MOGI DAS CRUZES	SP	639	1	4

11- Identificador	12- Total a Recolher
27413308153494612	4.302,35

13- Data de Validade = 01/10/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

Autenticação mecânica

858000000437	023502392028	110012741330	081534946123
--------------	--------------	--------------	--------------



Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.03.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1200-9 - V.VELHA-CENTRO

CONTA: 20.860-4

FAVORECIDO: TOP ENXOVAIS COMERCIO LTDA

CPF/CNPJ: 07.693.520/0001-76

VALOR: R\$ 9.988,75

DEBITO EM: 01/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100113

AUTENTICACAO SISBB: F.0A2.586.21A.4D9.6DC

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Av Evande Américo Comarel, 165
Esplanada
Venda Nova do Imigrante - ES
Cep: 29.375 - 000
Fone: (28) 3546 - 2064

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 1905

SERIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3221 0807 6935 2000 0176 5500 1000 0019 0510 5534 7170

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082356181

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ

07.693.520/0001-76

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332210057739236 30/08/2021 12:13:00-03:00

BENEFICIÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

AV JOSE ARIANO RODRIGUES

MUNICÍPIO

CEP
16400-400

FONE/FAX

18981939636

BAIRRO DISTRITO

JARDIM ARIANO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

DATA DE EMISSÃO

30/08/2021

DATA DE ENTRADA EM VALOR

HORA DE SAÍDA

LINS

ENTRADA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/09/2021	9.988,75	004	30/12/2021	9.988,75			
002	30/10/2021	9.988,75						
003	30/11/2021	9.988,75						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO IMPOSTO SUBSTITUICAO	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	39.955,00
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
SOME / RAZÃO SOCIAL				39.955,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRUT. POR CONTA	COD. RAZÃO	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
0 - Remetente					
MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	VOLUMES		0	339,500	339,500

QUANT. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM SH	CT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
29982	CONJ CIRURGICO HOSP BRIM 100%ALG P.	62032200	0	6108	UN	48.0000	65,5000	3.144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29982	CONJ CIRURGICO HOSP BRIM 100%ALG M.	62032200	0	6108	UN	300.0000	65,5000	19.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29982	CONJ CIRURGICO HOSP BRIM 100%ALG G.	62032200	0	6108	UN	262.0000	65,5000	17.161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

ISSQN MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-----------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dúvida cobrança para Simples Nacional. Acão Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5464, Clausula Nona do Convenio ICMS 93/2015 suspensa. // DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI //

RESERVADO AO FISCO

VNC

01/10/21
maqui

BOLETO EM ANEXO

mo fi

31/08/2021

Evento

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
32 - ESPIRITO SANTO	1 - Produção	1.00
Chave de Acesso	Id do Evento	
32210807693520000176550010000019051055347170	ID1101103221080769352000017655001000001905105534717001	
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento	
07.693.520/0001-76	31/08/2021 às 14:53:54-03:00	
Tipo de Evento	Sequencial do Evento	
110110 - Carta de Correção	1	

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00
Texto da Carta de Correção	
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA PADRE TEIXEIRA, 2146 - CENTRO - SAOCARLOS - SP - CEP:13560-210 - A/C ROBERTA GUERREIRO	

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	332210058172436	31/08/2021 às 14:56:02-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

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

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
4911	ABILENE OLIVEIRA DA SILVA	847.941.194-53	2.305,01
4761	ADRIANA CRISTINA DE CAMARGO	271.967.538-52	2.007,45
3678	ADRIANA TADEU FERREIRA DE ALM	263.543.868-46	2.237,78
4625	ALAN CARLOS LOPES FERREIRA	376.536.978-01	2.069,44
4916	ALEFE OLIVEIRA CARVALHO	474.065.478-46	1.467,02
5232	ALESSANDRA SPAGNOL GOES	226.154.948-21	1.231,35
4728	ALEXANDRE RODRIGUES	174.350.518-37	2.170,85
5188	ALINE RAMALHO FRANCO	479.450.138-21	2.232,24
4944	AMARILDO AUGUSTO GERALDO	101.454.658-37	1.809,20
4683	ANA CAROLINA DE PAIVA GONCALV	437.101.098-92	2.165,14
4729	ANA CLAUDIA DE ABREU BAPTISTA	371.843.568-37	2.246,46
5206	ANA CRISTINA MENDONÇA DE AND	265.906.458-09	2.363,67
4684	ANDREA RODRIGUES DE AGUIAR	312.954.138-17	2.604,91
4687	ANDRESSA XAVIER DINIZ	114.530.009-09	2.232,24
5222	ANGELA PORTO DE OLIVEIRA	261.958.948-77	1.762,66
4732	ARISTELA ALVES DE OLIVEIRA	092.992.768-03	2.165,14
5230	ARIVELTON ROCHA CARVALHO CRU	250.686.428-86	1.426,19
4689	BARBARA SOUZA DE SANTANA	488.307.598-21	2.232,24
4293	BERNARDO BUTRUCCE CANDIOTA	428.372.828-47	3.426,13
4626	BIANCA APARECIDA DO AMARAL DI	351.334.768-50	1.351,57
4439	BIANCA RIBEIRO DOS SANTOS	462.471.968-90	2.057,78
4690	CARINA STRAMBEK DE OLIVEIRA	278.336.968-03	3.122,22
4691	CARLA IARA MORENO DE MACEDO	179.084.168-29	2.186,31
5154	CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS	232.373.428-82	2.169,38
4692	CASSIA DA SILVA SANTOS	266.424.028-55	2.232,24
4950	CELIA GARCIA PERES	181.725.328-06	3.093,78
4675	CHARLES FERREIRA DA SILVA	769.545.016-20	2.385,43
4665	CLAUDIA DE AGUIAR	298.527.648-96	3.093,78
4656	CLEUSA APARECIDA DE SOUZA	057.802.498-57	2.367,21
3670	CRISTIANE DA VEIGA CALIXTO	279.831.348-19	2.069,44
5247	DANIELLE DE OLIVEIRA MENEZES	309.603.738-88	110,20
5219	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	355.521.228-10	1.783,03
4793	DEBORA TEIXEIRA DE ALMEIDA FAF	362.121.428-31	3.836,12
4342	DEIVID LUCAS MARTINS	403.358.458-78	2.983,40
5151	DEIVID XAVIER PEREIRA	359.877.978-02	2.494,02
3608	DIEGO DE OLIVEIRA BORGES	336.829.598-58	2.015,99
4320	DIOGO FELIPE DOS SANTOS CARD	241.720.378-28	1.859,99
4695	EDILSON GONCALVES	230.941.578-23	2.579,02
4339	EDNA BARRETO DA CRUZ	312.209.158-58	2.034,47
4696	EDVANIA HELENA PEREIRA DA SILV	270.186.898-05	2.499,00
4724	ELAINE CRISTINA PEREIRA DA SILV	379.654.748-67	2.443,84
4736	ELIANA SANTOS DE OLIVEIRA SILV	153.556.018-55	2.579,02
4628	ELIANE SOUZA SANTOS MOREIRA	569.874.045-34	3.114,01
4697	ELISANGELA GONCALVES SENARIO	301.486.548-60	2.123,67
5235	ERIKA CRISTINA SOUZA NUNES CAI	015.058.636-19	420,51
4646	EVELYN ROANI DE FREITAS MACED	334.727.608-69	2.269,06
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	330.093.948-88	7.709,86
5218	FABIANE FRANCOZ DO SANTOS	278.653.828-98	1.075,61
5148	FELIPE COLEADO VITURIANO	386.192.648-26	2.632,37
4700	FLAVIA CRISTINE MARANGONI ROC	355.460.238-80	3.588,65
5114	FRANCIELLI SIQUEIRA DE ANDRADI	408.397.488-50	3.274,80
4738	FRANCOISE BATISTA DE ALMEIDA	250.375.418-08	2.531,35
4348	GABRIELA VITORIANO	352.210.338-60	2.097,06
3666	GABRIELLY TOLDO ADAMI	373.476.628-18	2.066,59
4765	GIOVANA CAROLINA JARJURA	473.191.618-69	2.259,20
4701	GIOVANNA DA CONCEICAO GONCAI	474.158.408-95	2.646,46
4702	GISELE CRISTINA DOS SANTOS SIL'	350.499.968-30	2.246,46
5229	GLAUCIA REGINA MORENO	275.380.308-08	1.343,68
4258	GUSTAVO CAVALCANTE TAVEIRA DI	352.445.298-11	3.938,61
5185	GUSTAVO DA SILVA PIRES DE CAMF	426.157.668-64	2.201,26
4703	HELENA IUSKA DOS SANTOS	285.631.508-98	3.550,51
4292	HELLEN CAMPOS SILVA	466.669.548-66	2.096,32
4764	HERCULES LUSTOZA	160.220.938-30	1.991,20
5136	INDRID OLIVEIRA GUEDES BATISTA	476.303.848-66	2.258,85
4704	JOICE YUKA TAGIRI	417.260.408-01	2.232,24
4637	JOSE EDUARDO NUNES DE SIQUEIF	298.702.128-32	2.069,44
4647	JULIANE SANTOS DE SA	408.930.828-30	2.325,88
5221	JULIO CESAR DE OLIVEIRA SOUZA	442.504.578-50	2.213,60
3668	KARLA PEREIRA TAVARES	404.626.138-28	2.385,43
4794	KATIA OLIVEIRA SANTANA DA SILV	213.161.868-90	2.232,24
4762	LETICIA CAMPOS SUZARTE	440.552.848-96	1.749,45
4648	LUCIANA GABRIEL DA SILVA	321.551.208-42	3.217,30
4494	LUCIANA MELO DA SILVA	283.930.398-19	3.226,43
3630	LUCIENE MIRANDA RODRIGUES	322.250.118-18	2.186,31
4333	LUCILENE APARECIDA SIQUEIRA MI	279.060.218-27	2.258,85
4326	LUCILENE DE SOUZA ARAUJO	225.761.588-38	2.407,93

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
4706	LUIZ ANTONIO DA SILVA	656.908.696-00	2.411,46
4711	MARIA ELIZABETE SILVA DIAS	281.350.938-88	2.232,24
4335	MARIA ONEIDE DA CRUZ	015.261.143-64	2.443,84
4712	MARIANA ANDRE DE ALMEIDA	343.045.438-73	2.015,99
5040	MARIJARA CRISTINA DA COSTA	254.051.078-75	4.012,32
4766	MARLENE DE CAMPOS INACIO	340.733.018-96	2.031,64
4654	MARTA ALMEIDA FERREIRA	134.105.078-50	2.519,33
4433	MARTA MARIA DE BARROS	266.562.558-09	2.327,90
5233	MICHELLE PRISCILA ARAUJO PRADO	371.583.568-09	686,26
4713	NARA RUBIA GOMES DE ASSIS	266.833.448-92	3.093,78
4650	NEIDE MARIA DE JESUS	166.930.838-38	2.309,48
4495	NIVEA FRANCISCA PEREIRA	279.678.588-24	2.552,34
4714	OLIVAN ALVES DE ANDRADE	261.048.538-70	2.593,24
4763	PATRICIA RIBEIRO DA SILVA FERREIRA	323.911.838-60	1.947,23
4715	PATRICIA SIQUEIRA DOS SANTOS	317.063.388-05	2.579,02
5189	RAFAEL ROSENDO DA SILVA	266.573.478-80	2.505,37
4717	RAQUEL FERNANDES LIMA LASDISL	355.157.718-85	2.594,48
4751	RENATA SOUSA RIBEIRO RODRIGUES	356.538.618-55	2.634,13
4719	RENATO FURTADO DE MELLO	281.606.098-50	2.579,02
4923	RICARDO DA SILVA BATISTA	410.539.768-01	2.636,79
4721	ROGERIO ALVARENGA BETTINI	139.107.428-90	1.993,93
4928	RONALDO APARECIDO MOREIRA	305.898.498-75	2.069,44
4651	ROSANE ALVES FONSECA SANTOS	327.973.778-85	1.961,44
4652	ROSANGELA DOS SANTOS	258.842.358-28	3.162,77
4477	ROSANGELA GOMES DE OLIVEIRA	328.652.048-98	1.876,93
4759	ROSELADY BERNADETE DOS SANTOS	217.680.298-57	1.922,39
4752	RUJAMA NERES DE OLIVEIRA BORK	246.482.678-26	2.246,46
4753	SAIOMARA MORAIS LOPES	049.063.935-60	2.246,46
5186	SALOMÃO DE OLIVEIRA BARBOSA	405.865.398-16	2.347,72
4953	SARAH TEIXEIRA SCARMAGNA DOM	426.281.578-10	2.069,44
4754	SELMA MARIA DE SOUZA	111.704.728-85	2.232,24
5138	SHEILA APARECIDA OLIVEIRA SATC	307.713.418-73	3.150,66
4767	SHEILA TEIXEIRA DIAS	149.066.768-71	4.933,27
4498	SILMARA CANDIDA DA SILVA RODRIGUES	331.657.748-38	2.069,44
4653	SILVANA ALVES JANSEN LOPES	055.846.368-19	3.370,79
5236	SILVANA ANDRE DA SILVA	288.784.878-05	633,25
4768	SIMONE CRISTINA DE MORAIS	228.964.268-17	2.494,33
4722	STEPHANY DOS SANTOS SILVA	452.900.108-31	2.232,24
4476	SUSI DA SILVA LEITE	142.892.798-05	2.605,70
49115	SUZANA MARGIT FENT	295.546.638-70	3.588,65
4294	TALITA SANTOS DONES DE MORAES	480.231.828-62	3.006,12
4755	TAMIRES TAYNA FERREIRA ALMEIDA	397.859.268-18	2.498,95
5217	TARCIA POLLYANA DA SILVA	316.608.658-75	2.288,78
4789	TATIANE MARIA DE CARVALHO SOL	302.128.458-29	3.542,93
5216	THAINA ALMEIDA DE SOUZA	469.087.788-27	1.800,90
5184	THALIA ROSARIO CARVALHO OLIVEIRA	440.236.748-42	3.208,41
5234	THAMARA DERENCIO	314.983.468-63	493,80
4760	VALDIRENE RIBEIRO MARCONDES	187.505.828-10	1.809,20
4636	VANESSA MAIRA DA SILVA	287.079.958-65	2.069,44
4757	VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	279.790.978-07	2.566,56
5180	VERA LUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	203.991.408-08	3.093,78
4659	VITORIA DOS SANTOS ARAUJO	478.450.048-04	2.069,44
4681	VITORIA PRAZERES LACERDA DE JESUS	506.551.778-92	1.876,75
4798	WILLER BRAGA MACENO	493.292.658-80	2.193,26
5113	WILLIAN JEFFERSON PACHECO CARVALHO	015.829.036-46	2.515,25
4758	WILLIANS DA CONCEICAO RIBAS	417.062.148-47	2.397,24
Empregados: 132 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa:
(trezentos e quatorze mil setecentos e oitenta e sete reais e setenta e sete centavos)			314.787,77

MOGI DAS CRUZES, 13/10/2021

Responsável:

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4911 ABILENE OLIVEIRA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 847.941.194-53		PIS:		127.62964.81-6
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 06/05/2021		CTPS/Série:		028978/00262
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário:		2.153,00
	1 HORAS NORMAIS		220,00	2.153,00 P	998	I.N.S.S.		8,92	239,73 D
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	12,24 D
	203 ADICIONAL NOTURNO 40%		80,00	313,16 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	129,18 D
ND:	2	Proventos:	2.686,16	Descontos:	381,15	Informativa:	214,89	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.686,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.686,16	Valor FGTS:	214,89
								Líquido:	2.305,01
								Base IRRF:	2.067,25
Empr.:	4761 ADRIANA CRISTINA DE CAMARGO		Situação: Trabalhando		CPF: 271.967.538-52		PIS:		132.85870.77-9
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM		Vínculo: Celetista		Adm: 11/04/2021		CTPS/Série:		34900/00195
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário:		1.750,00
	1 HORAS NORMAIS		220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,23	176,54 D
	19 DIFERENCA DE SALARIOS		174,99	174,99 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	105,00 D
	206 REEMB DÉ VALE TRANSPORTE		54,00	54,00 P					
	207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO		90,00	90,00 P					
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P					
ND:	0	Proventos:	2.288,99	Descontos:	281,54	Informativa:	171,59	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.144,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.144,99	Valor FGTS:	171,59
								Líquido:	2.007,45
								Base IRRF:	2.022,45
Empr.:	3678 ADRIANA TADEU FERREIRA DE ALMEIDA		Situação: Trabalhando		CPF: 263.543.868-46		PIS:		124.97720.59-4
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 16/03/2021		CTPS/Série:		4484/00161
CC:	1		Depto: 1		Filial: 1		Salário:		2.053,00
	1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.		8,67	214,96 D
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	205,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	27,06 D
	203 ADICIONAL NOTURNO 40%		96,00	358,34 P	8792	DÍAS FALTAS		2,00	136,87 D
ND:	0	Proventos:	2.616,67	Descontos:	378,89	Informativa:	198,38	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.479,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.479,80	Valor FGTS:	198,38
								Líquido:	2.237,78
								Base IRRF:	2.264,84
Empr.:	4625 ALAN CARLOS LOPES FERREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 376.536.978-01		PIS:		128.87510.16-0
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 01/04/2021		CTPS/Série:		060794/00266
CC:	3		Depto: 3		Filial: 1		Salário:		2.053,00
	1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.		8,37	190,15 D
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,41 D
ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	203,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84
								Líquido:	2.069,44
								Base IRRF:	2.082,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/09/2021 a 26/09/2021									
Empr.:	4916 ALEFE OLIVEIRA CARVALHO		Situação: Trabalhando		CPF: 474.065.478-46		PIS:		201.08291.03-5
Cargo:	534 ASSISTENTE ADM DA QUALIDADE		Vínculo: Celetista		Adm: 03/05/2021		CTPS/Série:		089078/00419
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário:		1.593,97
	1 HORAS NORMAIS		220,00	1.593,97 P	998	I.N.S.S.		7,96	126,95 D
ND:	0	Proventos:	1.593,97	Descontos:	126,95	Informativa:	127,51	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	1.593,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.593,97	Valor FGTS:	127,51
								Líquido:	1.467,02
								Base IRRF:	1.467,02

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5232 ALESSANDRA SPAGNOL GOES	Situação:	Trabalhando	CPF:	226.154.948-21	PIS:	135.80569.85-5		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	17/09/2021	CTPS/Série:	75086/00234		
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00		

1 HORAS NORMAIS		102,67	1.051,40 P	998	I.N.S.S.	7,65	93,26 D			
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO		105,00	105,00 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	102,67 P							
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		16,00	65,54 P							
ND: 0	Proventos:	1.324,61	Descontos:	93,26	Informativa:	97,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.231,35
NF: 0	Base INSS:	1.219,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.219,61	Valor FGTS:	97,56	Base IRRF:	1.126,35

Empr.:	4728 ALEXANDRE RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 174.350.518-37		PIS: 123.97507.42-2			
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 09/04/2021		CTPS/Série: 87682/225			
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário: 2.153,00			
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.153,00 P	998	I.N.S.S.	8,52	202,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P						
ND: 1	Proventos:	2.373,00	Descontos:	202,15	Informativa:	189,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.170,85
NF: 0	Base INSS:	2.373,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.373,00	Valor FGTS:	189,84	Base IRRF:	1.981,26

Empr.:	3652 ALINA ANTONIA DE PAULA SANTIAGO	Situação:	Demitido	CPF:	437.880.368-26	PIS:	141.04410.44-2			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	15/03/2021	CTPS/Série:	031501/00373			
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	2.053,00			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	110,00	1.026,50 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.498,27 D			
9382	VALE ALIMENTACAO	165,00	165,00 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 D			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.197,58 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,55	85,78 D			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	128,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,91	119,87 D			
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	171,08 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	63,78 D			
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P							
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.026,50 P							
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	171,08 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	110,00 P							
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	63,14 P							
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	378,83 P							
22	AVISO PREVIO	30,00	2.053,00 P							
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P							
ND: 2	Proventos:	6.857,70	Descontos:	6.857,70	Informativa:	953,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	2.651,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.924,82	Valor FGTS:	953,87	Base IRRF:	2.066,99
DEMITIDO EM 15/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

Empr.:	5188 ALINE RAMALHO FRANCO	Situação:	Trabalhando	CPF:	479.450.138-21	PIS:	139.83569.29-2
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	20/08/2021	CTPS/Série:	062260/00442
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D
ND: 0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS: 197,84
						Base IRRF:	2.258,85

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4944 AMARILDO AUGUSTO GERALDO			Situação: Trabalhando			CPF: 101.454.658-37		PIS:	120.33821.30-9	
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM			Vínculo: Celetista			Adm: 24/05/2021		CTPS/Série:	46573/00016	
CC:	4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	1.750,00	
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,16		160,80 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P						
ND:	0	Proventos:	1.970,00	Descontos:	160,80	Informativa:	157,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.809,20
NF:	0	Base INSS:	1.970,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.970,00	Valor FGTS:	157,60	Base IRRF:	1.809,20
Empr.:	4683 ANA CAROLINA DE PAIVA GONCALVES			Situação: Trabalhando			CPF: 437.101.098-92		PIS:	161.19330.02-0	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 08/04/2021		CTPS/Série:	4371010/9892	
CC:	4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	2.253,00	
1 HORAS NORMAIS				212,67	2.177,90 P	998	I.N.S.S.	8,54		204,25 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				7,33	75,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,17 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	205,33 P	8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	7,33 P						
ND:	0	Proventos:	2.465,66	Descontos:	300,52	Informativa:	191,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.165,14
NF:	0	Base INSS:	2.390,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.390,56	Valor FGTS:	191,24	Base IRRF:	2.186,31
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2021 a 02/09/2021											
Empr.:	4729 ANA CLAUDIA DE ABREU BAPTISTA			Situação: Trabalhando			CPF: 371.843.568-37		PIS:	160.16145.71-9	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 09/04/2021		CTPS/Série:	054669/00266	
CC:	4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	2.253,00	
1 HORAS NORMAIS				212,67	2.177,90 P	998	I.N.S.S.	8,66		214,15 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				7,33	75,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,39 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	212,67 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	7,33 P						
ND:	1	Proventos:	2.473,00	Descontos:	226,54	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.246,46
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.069,26
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2021 a 04/09/2021											
Empr.:	5206 ANA CRISTINA MENDONÇA DE ANDRADE			Situação: Trabalhando			CPF: 265.906.458-09		PIS:	124.85665.51-8	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 27/08/2021		CTPS/Série:	0027283/00078	
CC:	4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	2.253,00	
1 HORAS NORMAIS				132,00	1.351,80 P	998	I.N.S.S.	8,66		214,15 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				88,00	901,20 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		135,18 D	
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO				240,00	240,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	132,00 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	88,00 P						
ND:	2	Proventos:	2.713,00	Descontos:	349,33	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.363,67
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	1.879,67
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2021 a 03/09/2021											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2021 a 10/09/2021											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/09/2021 a 28/09/2021											
Empr.:	4684 ANDREA RODRIGUES DE AGUIAR			Situação: Trabalhando			CPF: 312.954.138-17		PIS:	137.57602.89-6	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 08/04/2021		CTPS/Série:	031000/00367	
CC:	4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	2.253,00	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,12		261,34 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P						
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				96,00	393,25 P						
ND:	4	Proventos:	2.866,25	Descontos:	261,34	Informativa:	229,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.604,91
NF:	0	Base INSS:	2.866,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.866,25	Valor FGTS:	229,30	Base IRRF:	1.846,55

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	4685 ANDREIA TARCISA DE FARIA RODRIGUES	Situação:	Demitido	CPF:	078.256.608-11
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				Salário:	2.253,00
				PIS:	123.39786.14-4
				CTPS/Série:	0782566/0811

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	154,00	1.577,10 P	51	LÍQUIDO RESCISAO	0,00	7.938,25 D
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	468,10	468,10 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	75,00	75,00 D
9382	VALE ALIMENTACAO	165,00	165,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,22	173,58 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.126,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,96	125,89 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	119,62 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	534,98 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	110,00 P				
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P				
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	19,94 P				
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	938,75 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	99,68 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	75,34 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	19,94 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,34 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	376,70 P				
22	AVISO PREVIO	30,00	2.253,00 P				
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	239,23 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,00	380,96 P				

ND:	0	Proventos:	8.847,70	Descontos:	8.847,70	Informativa:	1.134,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.694,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.406,43	Valor FGTS:	1.134,83	Base IRRF:	3.862,83
DEMITIDO EM 21/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

Empr.:	4687 ANDRESSA XAVIER DINIZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	114.530.009-09	PIS:	160.70800.03-7
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	11453000/909
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D

ND:	0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,24
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85

Empr.:	5222 ANGELA PORTO DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	261.958.948-77	PIS:	169.86668.00-8
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/09/2021	CTPS/Série:	16557/00195
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96

1	HORAS NORMAIS	110,00	1.676,98 P	998	I.N.S.S.	8,08	144,32 D
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	120,00	120,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

ND:	2	Proventos:	1.906,98	Descontos:	144,32	Informativa:	142,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.762,66
NF:	0	Base INSS:	1.786,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.786,98	Valor FGTS:	142,95	Base IRRF:	1.263,48

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	5147 APARECIDA DE CASSIA BILOTTI	Situação:	Demitido	CPF:	302.760.178-46
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	28/07/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				PIS:	126.96601.85-4
				CTPS/Série:	34537/00195
				Salário:	2.253,00

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	751,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	413,92 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	187,75 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	30,04 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	13,55 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	17,70 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	150,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	12,54 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	1,00	12,02 P	8792	DIAS FALTAS	9,00	675,90 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	14,67 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	58,96 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	98,31 P				

ND:	2	Proventos:	1.328,61	Descontos:	1.328,61	Informativa:	33,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	416,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	416,86	Valor FGTS:	33,33	Base IRRF:	6,43
DEMITIDO EM 10/09/2021 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência											

Empr.:	4732 ARISTELA ALVES DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	092.992.768-03
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				PIS:	125.41580.14-4
				CTPS/Série:	0929927/6803
				Salário:	2.253,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,17 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	75,10 D

ND:	0	Proventos:	2.465,67	Descontos:	300,53	Informativa:	191,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.165,14
NF:	0	Base INSS:	2.390,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.390,57	Valor FGTS:	191,24	Base IRRF:	2.186,31

Empr.:	5230 ARIVELTON ROCHA CARVALHO CRUZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	250.686.428-86
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	15/09/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				PIS:	125.62380.85-3
				CTPS/Série:	04508/00152
				Salário:	2.253,00

1	HORAS NORMAIS	117,33	1.201,60 P	998	I.N.S.S.	7,84	111,05 D
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	120,00	120,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	98,31 P				

ND:	1	Proventos:	1.537,24	Descontos:	111,05	Informativa:	113,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.426,19
NF:	0	Base INSS:	1.417,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.417,24	Valor FGTS:	113,37	Base IRRF:	1.116,60

Empr.:	5169 BARBARA FRANCA DE ABREU	Situação:	Demitido	CPF:	088.957.067-14
Cargo:	689 ANALISTA DE QUALIDADE	Vínculo:	Celetista	Adm:	04/08/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				PIS:	133.36939.54-1
				CTPS/Série:	21304/122
				Salário:	3.600,00

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	124,67	2.040,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.034,06 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	600,00 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	135,00	135,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,24	178,32 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	300,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	47,75 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	18,33 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	364,93 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	106,11 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	124,67 P				
218	REEMBOLSO DESP PAGO	534,28	534,28 P				

ND:	2	Proventos:	3.760,06	Descontos:	3.760,06	Informativa:	224,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	2.801,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.801,34	Valor FGTS:	224,10	Base IRRF:	2.196,09
DEMITIDO EM 17/09/2021 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência											

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	4689 BARBARA SOUZA DE SANTANA			Situação: Trabalhando		CPF: 488.307.598-21		PIS:	268.95779.94-7	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série:	057263/00457	
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário:	2.253,00	
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		8,66	214,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	26,61 D		
ND: 0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,24
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85

Empr.:	4293 BERNARDO BUTRUCHE CANDIOTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	428.372.828-47	PIS:	143.06704.46-3			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/03/2021	CTPS/Série:	078672/00452			
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	3.202,96			
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.	10,31	415,28 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	187,20 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	605,65 P							
ND: 0	Proventos:	4.028,61	Descontos:	602,48	Informativa:	322,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.426,13
NF: 0	Base INSS:	4.028,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.028,61	Valor FGTS:	322,28	Base IRRF:	3.613,33

Empr.:	4626 BIANCA APARECIDA DO AMARAL DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	351.334.768-50	PIS:	161.32463.05-5				
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/04/2021	CTPS/Série:	57760/312				
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96				
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.	7,87	115,53 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	73,33 P	8792	DIAS FALTAS	20,00	2.135,31 D				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		56,00	326,12 P								
ND:	0	Proventos:	3.602,41	Descontos:	2.250,84	Informativa:	117,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.351,57
NF:	0	Base INSS:	1.467,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.467,10	Valor FGTS:	117,36	Base IRRF:	1.351,57

Empr.:	5045 BIANCA DA SILVA MORALES	Situação:	Demitido	CPF:	465.640.958-80	PIS:	201.52950.25-1			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	30/06/2021	CTPS/Série:	0067753/00402			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	198,00	2.882,66 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.794,42 D			
9382	VALE ALIMENTACAO	165,00	165,00 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	30,00	30,00 D			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	800,74 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,32	287,07 D			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	55,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	64,18 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	800,74 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	66,72 D			
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	55,00 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	285,25 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P							
ND:	0 Proventos:	5.242,39	Descontos:	5.242,39	Informativa:	314,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	3.936,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.936,40	Valor FGTS:	314,90	Base IRRF:	3.585,15
DEMITIDO EM 27/09/2021 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência										

Empr.:	4439 BIANCA RIBEIRO DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 462.471.968-90		PIS:		136.71509.11-1		
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM		Vínculo: Celetista		Adm: 22/03/2021		CTPS/Série:		052431/00402		
CC:	1		Depto: 1		Filial: 1		Salário:		1.953,00		
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.953,00 P	998	I.N.S.S.			8,21	172,55 D	
219 AUXILIO CRECHE			243,03	243,03 P	8792	DIAS FALTAS			1,00	65,10 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	212,67 P	208	DESC VALE TRANSPORTE			6,00	113,27 D	
ND: 0	Proventos:	2.408,70	Descontos:	350,92	Informativa:	168,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.057,78	
NF: 0	Base INSS:	2.100,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.100,57	Valor FGTS:	168,04	Base IRRF:	1.928,02	

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Empresa: 124 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2021

Página: 7/38
Emissão: 13/10/2021
Horas: 17:57:16

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4690 CARINA STRAMBEK DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 278.336.968-03 PIS: 127.30697.89-8
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/04/2021 CTPS/Série: 81408/00182
CC: 4 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 3.353,96

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	9,84	351,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	100,11 D

ND: 1	Proventos:	3.573,96	Descontos:	451,74	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.122,22
NF: 0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	3.032,74

Empr.: 4691 CARLA IARA MORENO DE MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 179.084.168-29 PIS: 123.33576.11-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/04/2021 CTPS/Série: 9543637/0040
CC: 4 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	75,10 D

ND: 1	Proventos:	2.465,67	Descontos:	279,36	Informativa:	191,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.186,31
NF: 0	Base INSS:	2.390,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.390,57	Valor FGTS:	191,24	Base IRRF:	1.996,72

Empr.: 5154 CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 232.373.428-82 PIS: 136.86451.89-0
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 30/07/2021 CTPS/Série: 073743/0039
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.750,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,58	207,24 D
206 REEMB DE VALE TRANSPORTE	96,20	96,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	105,00 D
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	140,00	445,45 P				

ND: 0	Proventos:	2.511,65	Descontos:	342,27	Informativa:	193,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.169,38
NF: 0	Base INSS:	2.415,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.415,45	Valor FGTS:	193,23	Base IRRF:	2.304,41

Empr.: 4692 CASSIA DA SILVA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 266.424.028-55 PIS: 125.90932.81-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/04/2021 CTPS/Série: 2664240/2855
CC: 4 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D

ND: 0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,24
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85

Empr.: 4950 CELIA GARCIA PERES Situação: Trabalhando CPF: 181.725.328-06 PIS: 123.35202.82-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/05/2021 CTPS/Série: 0887703/00211
CC: 4 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 3.353,96

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	9,84	351,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,55 D

ND: 0	Proventos:	3.573,96	Descontos:	480,18	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.093,78
NF: 0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	3.222,33

Empr.: 4675 CHARLES FERREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 769.545.016-20 PIS: 122.89355.90-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/04/2021 CTPS/Série: 7695450/1620
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.053,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,90	236,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,04 D
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	388,20 P				

ND: 0	Proventos:	2.661,20	Descontos:	275,77	Informativa:	212,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.385,43
NF: 0	Base INSS:	2.661,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.661,20	Valor FGTS:	212,89	Base IRRF:	2.424,47

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4690 CARINA STRAMBEK DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	278.336.968-03	PIS:	127.30697.89-8
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	81408/00182
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96

	1 HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	9,84	351,63 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	100,11 D			
ND: 1	Proventos:	3.573,96	Descontos:	451,74	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.122,22
NF: 0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	3.032,74

Empr.:	4691 CARLA IARA MORENO DE MACEDO	Situação:	Trabalhando	CPF:	179.084.168-29	PIS:	123.33576.11-3
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	9543637/0040
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

	1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,26 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	75,10 D			
ND: 1	Proventos:	2.465,67	Descontos:	279,36	Informativa:	191,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.186,31
NF: 0	Base INSS:	2.390,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.390,57	Valor FGTS:	191,24	Base IRRF:	1.996,72

Empr.:	5154 CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	232.373.428-82	PIS:	136.86451.89-0
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	30/07/2021	CTPS/Série:	073743/0039
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	1.750,00

1 HORAS NORMAIS		220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,58	207,24 D		
206 REEMB DE VALE TRANSPORTE		96,20	96,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,03 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	105,00 D		
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		140,00	445,45 P						
ND: 0	Proventos:	2.511,65	Descontos:	342,27	Informativa:	193,23	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.169,38
NF: 0	Base INSS:	2.415,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.415,45	Valor FGTS: 193,23	Base IRRF:	2.304,41

Empr.:	4692 CASSIA DA SILVA SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	266.424.028-55	PIS:	125.90932.81-4
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	2664240/2855
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

	1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D			
ND: 0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,24
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85

Empr.:	4950 CELIA GARCIA PERES	Situação:	Trabalhando	CPF:	181.725.328-06	PIS:	123.35202.82-2
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	21/05/2021	CTPS/Série:	0887703/00211
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96

	1 HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	9,84	351,63 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,55 D			
ND: 0	Proventos:	3.573,96	Descontos:	480,18	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.093,78
NF: 0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	3.222,33

Empr.:	4675 CHARLES FERREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	769.545.016-20	PIS:	122.89355.90-0
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/04/2021	CTPS/Série:	7695450/1620
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00

1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,90	236,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,04 D
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	388,20 P				

ND: 0	Proventos:	2.661,20	Descontos:	275,77	Informativa:	212,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.385,43
NF: 0	Base INSS:	2.661,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.661,20	Valor FGTS:	212,89	Base IRRF:	2.424,47

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4665 CLAUDIA DE AGUIAR			Situação: Trabalhando		CPF: 298.527.648-96		PIS:	123.25355.01-4		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 09/04/2021		CTPS/Série:	2985276/4896		
CC:	2			Depto: 2		Filial: 1		Salário:	3.353,96		
1 HORAS NORMAIS				220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	9,84	351,63 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,55 D		
ND:	0	Proventos:	3.573,96	Descontos:	480,18	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.093,78
NF:	0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	3.222,33

Empr.:	5207 CLAYTON SOUZA DA SILVA		Situação: Demitido		CPF: 222.101.518-56		PIS:		128.06983.89-6		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		Vínculo: Celetista		Adm: 08/09/2021		CTPS/Série:		0093526/00182		
CC:	3		Depto: 3		Filial: 1		Salário:		4.124,96		
9179 SALDO DE SALARIO HORAS		58,67	1.099,99 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT		37,00	2.679,39 D			
204 VALE REFEIÇÃO		60,00	60,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,06	141,11 D			
214 BANCO DE HORAS		2,00	59,25 P								
8130 ESTOURO RESCISAO		0,00	1.009,26 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	58,67 P								
201 ADICIONAL RT		2.000,00	533,33 P								
ND:	1	Proventos:	2.820,50	Descontos:	2.820,50	Informativa:	140,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	1.751,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.751,24	Valor FGTS:	140,09	Base IRRF:	1.420,54
DEMITIDO EM 15/09/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado											

Empr.:	4656 CLEUSA APARECIDA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	057.802.498-57	PIS:	121.29050.89-3				
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	05/04/2021	CTPS/Série:	0578024/9857				
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00				
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,87	234,04 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	37,56 D				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		98,00	365,81 P								
ND:	0	Proventos:	2.638,81	Descontos:	271,60	Informativa:	211,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.367,21
NF:	0	Base INSS:	2.638,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.638,81	Valor FGTS:	211,10	Base IRRF:	2.404,77

Empregado:	3670 CRISTIANE DA VEIGA CALIXTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	279.831.348-19	PIS:	125.49701.57-9				
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/03/2021	CTPS/Série:	51378/00169				
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	2.053,00				
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,15 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,41 D				
ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	203,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,44
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	2.082,85

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	4735 CRISTIANE DE PAULA NEGRAO	Situação:	Demitido	CPF:	037.638.456-58
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				PIS:	126.28540.10-1
				CTPS/Série:	25645/099
				Salário:	2.253,00

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,00	675,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.903,03 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	826,10 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	75,00	75,00 D
9382 VALE ALIMENTACAO	165,00	165,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,00	131,88 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.126,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,86	113,33 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	110,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	154,67 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P				
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	938,75 P				
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	68,69 P				
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	343,47 P				
22 AVISO PREVIO	30,00	2.253,00 P				
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	66,00 P				

ND: 2	Proventos:	7.377,91	Descontos:	7.377,91	Informativa:	999,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	3.091,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.564,25	Valor FGTS:	999,50	Base IRRF:	2.466,86
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2021 a 06/09/2021										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/09/2021 a 08/09/2021										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/09/2021 a 16/09/2021										
DEMITIDO EM 20/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

Empr.:	5247 DANIELLE DE OLIVEIRA MENEZES	Situação:	Trabalhando	CPF:	309.603.738-88	PIS:	135.00435.93-8
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	30/09/2021	CTPS/Série:	64238/00271
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96

1 HORAS NORMAIS	7,33	111,80 P	998	I.N.S.S.	7,50	8,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				

ND: 1	Proventos:	119,13	Descontos:	8,93	Informativa:	9,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	110,20
NF: 0	Base INSS:	119,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	119,13	Valor FGTS:	9,53	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5219 DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	Situação:	Trabalhando	CPF:	355.521.228-10	PIS:	190.48498.61-1
Cargo:	181 GERENTE ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/09/2021	CTPS/Série:	3590721/0050
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	6.000,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	6.000,00 P	998	I.N.S.S.	9,15	751,97 D
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	315,00	315,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	6.000,00	6.000,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
240 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	2.000,00	2.000,00 P				

ND: 0	Proventos:	8.535,00	Descontos:	6.751,97	Informativa:	657,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.783,03
NF: 0	Base INSS:	6.433,57	Excedente INSS:	1.786,43	Base FGTS:	8.220,00	Valor FGTS:	657,60	Base IRRF:	1.468,03

Empr.:	4793 DEBORA TEIXEIRA DE ALMEIDA FARIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	362.121.428-31	PIS:	135.07302.77-1
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021	CTPS/Série:	3621214/2831
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	7,77	134,18 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	237,86 D
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	634,20 P				

ND: 1	Proventos:	4.208,16	Descontos:	372,04	Informativa:	336,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.836,12
NF: 0	Base INSS:	958,45	Excedente INSS:	3.249,71	Base FGTS:	4.208,16	Valor FGTS:	336,65	Base IRRF:	3.884,39

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	4342 DEIVID LUCAS MARTINS			Situação: Trabalhando		CPF: 403.358.458-78		PIS:	201.08171.25-0	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 18/03/2021		CTPS/Série:	4033584/5878	
CC:	1			Depto: 1		Filial: 1		Salário:	3.202,96	
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.		9,66	330,49 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	109,07 D		
ND: 0	Proventos:	3.422,96	Descontos:	439,56	Informativa:	273,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.983,40
NF: 0	Base INSS:	3.422,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.422,96	Valor FGTS:	273,83	Base IRRF:	3.092,47

Empr.:	5151 DEIVID XAVIER PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	359.877.978-02	PIS:	135.48904.77-6			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	31/07/2021	CTPS/Série:	83947/00274			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	11,20	387,91 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,09 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	426,02 P							
ND: 2	Proventos:	2.899,02	Descontos:	405,00	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.494,02
NF: 0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.131,93

Empr.:	3608 DIEGO DE OLIVEIRA BORGES			Situação: Trabalhando		CPF:	336.829.598-58		PIS:	132.83903.81-5	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm:	15/03/2021		CTPS/Série:	032349/00266	
CC:	1			Depto: 1		Filial:	1		Salário:	2.053,00	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.			8,25	181,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS			1,00	68,43 D
ND:	1	Proventos:	2.265,67	Descontos:	249,68	Informativa:	175,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.015,99
NF:	0	Base INSS:	2.197,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.197,24	Valor FGTS:	175,77	Base IRRF:	1.826,40

Empr.:	4662 DILEIMA BARBOSA DE SOUZA	Situação:	Demitido	CPF:	059.170.086-71	PIS:	132.95051.93-2			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	0591700/8671			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	95,33	1.387,95 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.674,27 D			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.334,57 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	105,00	105,00 D			
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	67,94 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,00	131,69 D			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,08	144,87 D			
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	266,91 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	277,25 D			
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	13,59 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	83,28 D			
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P							
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.334,57 P							
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	266,91 P							
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	67,94 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P							
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	99,61 P							
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	13,59 P							
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	498,06 P							
22	AVISO PREVIO	30,00	3.202,96 P							
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	163,06 P							
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P							
214	BANCO DE HORAS	7,00	163,37 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	95,33 P							
ND: 1	Proventos:	9.416,36	Descontos:	9.416,36	Informativa:	1326,24	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	0,00	
NF: 0	Base INSS:	3.439,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.025,68	Valor FGTS:	1.326,24	Base IRRF:	2.973,51
DEMITIDO EM 13/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

EXTRATO MENSAL										
Empr.:		4320 DIOGO FELIPE DOS SANTOS CARDOSO			Situação: Trabalhando			CPF: 241.720.378-28		PIS: 268.15891.74-5
Cargo:		17 ASSISTENTE ADM			Vínculo: Celetista			Adm: 16/03/2021		CTPS/Série: 050470/00460
CC:		1			Depto: 1			Filial: 1		Salário: 1.953,00
		1 HORAS NORMAIS			220,00	1.953,00 P	998	I.N.S.S.		8,23 177,02 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS		1,00 65,10 D
		203 ADICIONAL NOTURNO 40%			14,00	49,71 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00 113,27 D
ND:	0	Proventos:	2.215,38	Descontos:	355,39	Informativa:	172,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.859,99
NF:	0	Base INSS:	2.150,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.150,28	Valor FGTS:	172,02	Base IRRF: 1.973,26

Empr.:	4695 EDILSON GONCALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	230.941.578-23	PIS:	209.80566.19-8			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	029217/00247			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,15	265,27 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,73 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	426,02 P							
ND: 0	Proventos:	2.899,02	Descontos:	320,00	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.579,02
NF: 0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.633,75

Empr.:	4339 EDNA BARRETO DA CRUZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	312.209.158-58	PIS:	161.30622.94-6			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/03/2021	CTPS/Série:	041195/00388			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,26 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	212,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,17 D			
				8792	DIAS FALTAS	1,00	75,10 D			
				208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	130,67 D			
ND: 0	Proventos:	2.465,67	Descontos:	431,20	Informativa:	191,24	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.034,47	
NF: 0	Base INSS:	2.390,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.390,57	Valor FGTS:	191,24	Base IRRF:	2.186,31

Empr.:	4696 EDVANIA HELENA PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	270.186.898-05	PIS:	267.19430.59-7			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	31300/195			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1 HORAS NORMAIS		198,00	2.027,70 P	998	I.N.S.S.	9,05	253,47 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		22,00	225,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	48,24 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	198,00 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	22,00 P							
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		80,00	327,71 P							
ND: 0	Proventos:	2.800,71	Descontos:	301,71	Informativa:	224,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.499,00
NF: 0	Base INSS:	2.800,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.800,71	Valor FGTS:	224,05	Base IRRF:	2.547,24
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/09/2021 a 10/09/2021										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2021 a 11/09/2021										

Empr.:	4724 ELAINE CRISTINA PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.654.748-67	PIS:	137.45556.85-1			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	090593/00367			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,15	265,27 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,73 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	426,02 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	135,18 D			
ND: 0	Proventos:	2.899,02	Descontos:	455,18	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.443,84	
NF: 0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.633,75

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	4736 ELIANA SANTOS DE OLIVEIRA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 153.556.018-55		PIS:	122.13330.49-4	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 09/04/2021		CTPS/Série:	26338/00084	
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário:	2.253,00	
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		9,15	265,27 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	54,73 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,00	426,02 P						
ND: 0	Proventos:	2.899,02	Descontos:	320,00	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.579,02
NF: 0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.633,75

Empr.:	4628 ELIANE SOUZA SANTOS MOREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	569.874.045-34	PIS:	209.64565.05-0			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	019958/028			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96			
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.		9,83	350,06 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	98,66 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	139,77 P								
ND: 1	Proventos:	3.562,73	Descontos:	448,72	Informativa:	285,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.114,01
NF: 0	Base INSS:	3.562,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.562,73	Valor FGTS:	285,01	Base IRRF:	3.023,08

Emprr.:	4697 ELISANGELA GONCALVES SENARIO FIGUEIR	Situação:	Trabalhando	CPF:	301.486.548-60	PIS:	130.51822.85-9		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	76153/182		
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00		
1 HORAS NORMAIS		212,67	2.177,90 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		7,33	75,10 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	135,18 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	212,67 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	7,33 P						
ND: 2	Proventos:	2.473,00	Descontos:	349,33	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.123,67
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF: 1.879,67
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/09/2021 a 01/09/2021									

Empr.:	4930 ERICA DIAS DAMASCENO	Situação:	Demitido	CPF:	353.043.638-09	PIS:	161.18773.71-9			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	12/05/2021	CTPS/Série:	3530436/3809			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,00	615,90 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.053,00 D			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	684,33 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	150,00	150,00 D			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	73,33 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	684,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	45,46 D			
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	73,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	56,82 D			
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	252,55 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	27,03 D			
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	397,75 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	68,43 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67 P	48	VALE TRANSPORTE	186,60	186,60 D			
				208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	32,85 D			
ND:	2 Proventos:	2.840,19	Descontos:	2.840,19	Informativa:	109,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	2 Base INSS:	1.363,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.363,80	Valor FGTS:	109,10	Base IRRF:	882,34
DEMITIDO EM 09/09/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa										

Empr.:	5235 ERIKA CRISTINA SOUZA NUNES CAMARGOS			Situação: Trabalhando		CPF: 015.058.636-19		PIS: 129.68150.98-9	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 25/09/2021		CTPS/Série: 90832/0096	
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário: 2.053,00	
1 HORAS NORMAIS				44,00	410,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	34,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	44,00 P				
ND: 2	Proventos:	454,60	Descontos:	34,09	Informativa:	36,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 420,51
NF: 0	Base INSS:	454,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	454,60	Valor FGTS:	36,36	Base IRRF: 41,33

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4630 EUDIRENE FIRMINO DA CONCEICAO	Situação:	Demitido	CPF:	294.027.878-44	PIS:	130.49054.81-5
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/04/2021	CTPS/Série:	2940278/7844
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	102,67	958,07 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.506,41 D
229	REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	165,00	165,00 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	105,00	105,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	855,42 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,60	89,78 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	121,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,71	98,85 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	99,90 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	171,08 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	136,87 D
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	24,20 P				
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	855,42 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	171,08 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	121,00 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	71,20 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	24,20 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	356,03 P				
22	AVISO PREVIO	30,00	2.053,00 P				
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	290,41 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
214	BANCO DE HORAS	0,19	2,94 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P				
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	268,76 P				

ND:	2	Proventos:	7.036,81	Descontos:	7.036,81	Informativa:	717,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	2.462,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.026,01	Valor FGTS:	717,50	Base IRRF:	1.894,79
DEMITIDO EM 14/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

Empr.:	4646 EVELYN ROANI DE FREITAS MACEDO	Situação:	Trabalhando	CPF:	334.727.608-69	PIS:	161.51716.05-2
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/04/2021	CTPS/Série:	3347276/0869
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00

1	HORAS NORMAIS	212,67	1.984,57 P	998	I.N.S.S.	8,72	219,58 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	68,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	68,43 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,00	321,01 P				

ND:	0	Proventos:	2.586,67	Descontos:	317,61	Informativa:	201,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.269,06
NF:	0	Base INSS:	2.518,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.518,24	Valor FGTS:	201,45	Base IRRF:	2.298,66
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/09/2021 a 05/09/2021											

Empr.:	2994 FABIANA PEREIRA DE MORAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	330.093.948-88	PIS:	132.45894.81-2
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	26/02/2020	CTPS/Série:	72628/00248
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	4.753,97

1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97 P	998	I.N.S.S.	11,01	547,63 D
209	AJUDA DE CUSTO	1.477,32	1.477,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	359,80 D
210	AJUDA DE CUSTO	866,00	866,00 P				
236	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND:	0	Proventos:	8.617,29	Descontos:	907,43	Informativa:	397,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	7.709,86
NF:	0	Base INSS:	4.973,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.973,97	Valor FGTS:	397,91	Base IRRF:	4.426,34

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5218 FABIANE FRANCOZO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 278.653.828-98		PIS:	126.95547.93-7		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 12/09/2021		CTPS/Série:	14994/228		
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário:	3.202,96		
1 HORAS NORMAIS				139,33	2.028,54 P	998	I.N.S.S.		7,50	162,29 D	
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO				150,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		0,00	11,24 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	58,67 P	8792	DIAS FALTAS		11,00	1.174,42 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				32,00	186,35 P						
ND:	0	Proventos:	2.423,56	Descontos:	1.347,95	Informativa:	87,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.075,61
NF:	0	Base INSS:	1.099,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.099,14	Valor FGTS:	87,93	Base IRRF:	936,85

Empr.:	4431 FABRICIA CORREIA DE FREITAS ALBERTI	Situação:	Demitido	CPF:	245.681.918-74	PIS:	124.97717.79-8		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	20/03/2021	CTPS/Série:	58833/169		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.253,00		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	375,50 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	7.594,67 D		
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,00	675,90 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	105,00	105,00 D		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	938,75 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,05	139,88 D		
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	177,51 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,86	113,95 D		
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	261,23 D		
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P						
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	35,50 P						
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P						
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.126,50 P						
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P						
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	177,51 P						
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	110,00 P						
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	78,56 P						
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	29,59 P						
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	471,34 P						
22	AVISO PREVIO	30,00	2.253,00 P						
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	355,02 P						
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P						
214	BANCO DE HORAS	19,06	321,38 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	66,00 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,67 P						
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	262,17 P						
ND: 0	Proventos:	8.214,73	Descontos:	8.214,73	Informativa:	1139,84	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	3.187,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.015,15	Valor FGTS: 1.139,84	Base IRRF:	2.933,30
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/09/2021 a 13/09/2021									
DEMITIDO EM 14/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa									

Empr.:	5148 FELIPE COLEADO VITURIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	386.192.648-26	PIS:	204.92654.72-1			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	28/07/2021	CTPS/Série:	068194/00266			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,21	273,13 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,06 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		120,00	491,56 P							
ND: 0	Proventos:	2.964,56	Descontos:	332,19	Informativa:	237,16	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.632,37	
NF: 0	Base INSS:	2.964,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.964,56	Valor FGTS:	237,16	Base IRRF:	2.691,43

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5228 FERNANDA APARECIDA DE SOUSA			Situação: Demitido		CPF: 294.895.148-88		PIS:	125.15345.75-3		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 18/09/2021		CTPS/Série:	29890/00182		
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário:	3.353,96		
9179		SALDO DE SALARIO HORAS		44,00	670,79 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT		39,00	2.323,07 D	
207		REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO		15,00	15,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	38,94 D	
8130		ESTOURO RESCISAO		0,00	1.827,80 P	8792	DIAS FALTAS		2,00	223,60 D	
16		INSALUBRIDADE 20%		20,00	29,33 P						
203		ADICIONAL NOTURNO 40%		7,00	42,69 P						
ND:	3	Proventos:	2.585,61	Descontos:	2.585,61	Informativa:	41,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	519,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	519,21	Valor FGTS:	41,53	Base IRRF:	0,00
DEMITIDO EM 23/09/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado											

Empr.:	4700 FLAVIA CRISTINE MARANGONI ROCHA			Situação: Trabalhando		CPF: 355.460.238-80		PIS:		133.66672.89-6	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série:		046621/00266	
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário:		3.353,96	
1 HORAS NORMAIS				220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.		10,51	447,25 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	221,05 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				112,00	682,99 P						
ND:	0	Proventos:	4.256,95	Descontos:	668,30	Informativa:	340,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.588,65
NF:	0	Base INSS:	4.256,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.256,95	Valor FGTS:	340,55	Base IRRF:	3.809,70

Empr.:	5114 FRANCIELLI SIQUEIRA DE ANDRADE PAIAT	Situação:	Trabalhando	CPF:	408.397.488-50	PIS:	162.34419.12-8			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	15/07/2021	CTPS/Série:	0263624/00337			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96			
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.	9,66	330,49 D			
219 AUXILIO CRECHE		243,03	243,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	60,70 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P							
ND:	2 Proventos:	3.665,99	Descontos:	391,19	Informativa:	273,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.274,80
NF:	0 Base INSS:	3.422,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.422,96	Valor FGTS:	273,83	Base IRRF:	2.713,29

Empr.:	4738 FRANCOISE BATISTA DE ALMEIDA	Situação:	Trabalhando	CPF:	250.375.418-08	PIS:	114.03382.80-2			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021	CTPS/Série:	2503754/1808			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,18	269,20 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,24 D			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,79 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	117,00 D			
ND:	3 Proventos:	2.931,79	Descontos:	400,44	Informativa:	234,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.531,35
NF:	0 Base INSS:	2.931,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.931,79	Valor FGTS:	234,54	Base IRRF:	2.093,82

Empr.:	4348 GABRIELA VITORIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	352.210.338-60	PIS:	190.47987.77-5			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	19/03/2021	CTPS/Série:	35221003/3860			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D			
				208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	135,18 D			
ND:	0 Proventos:	2.473,00	Descontos:	375,94	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.097,06
NF:	0 Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
- Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3666 GABRIELLY TOLDO ADAMI			Situação: Trabalhando		CPF: 373.476.628-18		PIS:	207.85474.07-7		
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM			Vínculo: Celetista		Adm: 15/03/2021		CTPS/Série:	92379/00331		
CC:	1			Depto: 1		Filial: 1		Salário:	1.953,00		
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.953,00 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,07 D		
239 MÊS VALE TRANSPORTE				212,52	212,52 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,68 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	117,18 D		
ND:	0	Proventos:	2.385,52	Descontos:	318,93	Informativa:	173,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.066,59
NF:	0	Base INSS:	2.173,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.173,00	Valor FGTS:	173,84	Base IRRF:	2.206,45

Empr.:	4912 GILCELY SEVERO MARCELINO DOS SANTOS	Situação:	Demitido	CPF:	269.840.178-82	PIS:	126.82202.89-8			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/05/2021	CTPS/Série:	26984001/7882			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	29,33	300,40 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	6.184,40 D			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	110,00	1.126,50 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO		60,00	60,00 D			
9382 VALE ALIMENTACAO	165,00	165,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,95	124,46 D			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	938,75 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,67	94,78 D			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		15,00	128,06 D			
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P	48	VALE TRANSPORTE		137,30	137,30 D			
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	85,61 D			
29 FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	751,00 P								
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P								
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	73,33 P								
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	68,69 P								
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P								
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	274,78 P								
22 AVISO PREVIO	30,00	2.253,00 P								
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,33 P								
ND: 1	Proventos:	6.814,61	Descontos:	6.814,61	Informativa:	879,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	2.802,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.275,73	Valor FGTS:	879,41	Base IRRF:	2.393,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/08/2021 a 04/09/2021										
DEMITIDO EM 19/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

Empr.:	4765 GIOVANA CAROLINA JARJURA	Situação:	Trabalhando	CPF:	473.191.618-69	PIS:	204.88112.68-5			
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	26/04/2021	CTPS/Série:	005898/00431			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	1.750,00			
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,16	160,80 D			
219 AUXILIO CRECHE	450,00	450,00 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P								
ND: 0	Proventos:	2.420,00	Descontos:	160,80	Informativa:	157,60	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.259,20	
NF: 0	Base INSS:	1.970,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.970,00	Valor FGTS:	157,60	Base IRRF:	1.809,20

Empr.:	4701 GIOVANNA DA CONCEICAO GONCALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	474.158.408-95	PIS:	210.72731.27-6
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	060957/00412
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
219 AUXILIO CRECHE		400,00	400,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,39 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P				
ND:	1	Proventos:	2.873,00	Descontos:	226,54	Informativa:	197,84
IN:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00
						Informativa Dedutora:	0
						Valor FGTS:	197,84
						Líquido:	2.646,46
						Base IRRF:	2.069,26

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4702 GISELE CRISTINA DOS SANTOS SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	350.499.968-30	PIS:	117.97541.43-3
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	97205/224
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,39 D
ND: 1	Proventos:	2.473,00	Descontos:	226,54	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS: 197,84
						Líquido:	2.246,46
						Base IRRF:	2.069,26

Empr.:	5137 GISELENE DE OLIVEIRA GONZAGA	Situação:	Demitido	CPF:	258.235.538-03	PIS:	124.86393.89-9
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	21/07/2021	CTPS/Série:	93475/174
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	22,00	320,30 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	426,80 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	266,91 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	165,00	165,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	25,67 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	266,91 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	21,39 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	18,33 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	47,50 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	95,08 P	48	VALE TRANSPORTE	302,28	302,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	22,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	19,22 D
ND: 1	Proventos:	1.007,86	Descontos:	1.007,86	Informativa:	50,19	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	627,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	627,54	Valor FGTS: 50,19
						Líquido:	0,00
						Base IRRF:	390,89
DEMITIDO EM 03/09/2021 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência							

Empr.:	5229 GLAUCIA REGINA MORENO	Situação:	Trabalhando	CPF:	275.380.308-08	PIS:	128.43653.81-0
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	15/09/2021	CTPS/Série:	014678/00170
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	1.953,00
1 HORAS NORMAIS		117,33	1.041,60 P	998	I.N.S.S.	7,67	95,47 D
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO		195,00	195,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	117,33 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		24,00	85,22 P				
ND:	1 Proventos:	1.439,15	Descontos:	95,47	Informativa:	99,53	Informativa Dedutora: 0
NF:	0 Base INSS:	1.244,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.244,15	Valor FGTS: 99,53
						Líquido:	1.343,68
						Base IRRF:	959,09

Empr.:	4258 GUSTAVO CAVALCANTE TAVEIRA DE SOUZ/	Situação:	Trabalhando	CPF:	352.445.298-11	PIS:	137.45678.77-9
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	15/03/2021	CTPS/Série:	77486/00288
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	3.202,96
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.	10,89	520,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	322,65 D
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		96,00	559,06 P				
202 ADICIONAL DE SUPERVISAO		800,00	800,00 P				
ND: 0	Proventos:	4.782,02	Descontos:	843,41	Informativa:	382,56	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	4.782,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.782,02	Valor FGTS: 382,56
						Líquido:	3.938,61
						Base IRRF:	4.261,26

Empr.:	5185 GUSTAVO DA SILVA PIRES DE CAMPOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	426.157.668-64	PIS:	162.50652.41-9
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	24/08/2021	CTPS/Série:	015790/00373
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,15 D
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO		255,00	255,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	123,18 D
ND: 0	Proventos:	2.528,00	Descontos:	326,74	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS: 181,84
						Líquido:	2.201,26
						Base IRRF:	2.082,85

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Empresa:	124 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	Página:	18/38
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	13/10/2021
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:57:16
Competência:	09/2021		

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4703 HELENA IUSKA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	285.631.508-98	PIS:	125.39437.98-4
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	39620/00182
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	9,64	384,39 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	175,69 D
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	536,63 P				

ND:	1	Proventos:	4.110,59	Descontos:	560,08	Informativa:	328,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.550,51
NF:	0	Base INSS:	2.745,70	Excedente INSS:	1.364,89	Base FGTS:	4.110,59	Valor FGTS:	328,84	Base IRRF:	3.536,61

Empr.:	4292 HELLEN CAMPOS SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	466.669.548-66	PIS:	168.23030.51-9
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/03/2021	CTPS/Série:	36182/452
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	1.953,00

1 HORAS NORMAIS	205,33	1.822,80 P	998	I.N.S.S.	8,63	211,38 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	14,67	130,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	117,18 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	78,00	276,97 P				

ND:	0	Proventos:	2.449,97	Descontos:	353,65	Informativa:	195,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.096,32
NF:	0	Base INSS:	2.449,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.449,97	Valor FGTS:	195,99	Base IRRF:	2.238,59

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2021 a 05/09/2021

Empr.:	4764 HERCULES LUSTOZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	160.220.938-30	PIS:	124.02636.24-8
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	12/04/2021	CTPS/Série:	11785/00147
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	1.950,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.950,00 P	998	I.N.S.S.	8,24	178,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND:	0	Proventos:	2.170,00	Descontos:	178,80	Informativa:	173,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.991,20
NF:	0	Base INSS:	2.170,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.170,00	Valor FGTS:	173,60	Base IRRF:	1.991,20

Empr.:	5136 INDRID OLIVEIRA GUEDES BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	476.303.848-66	PIS:	207.34080.99-3
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	22/07/2021	CTPS/Série:	044450/00428
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND:	2	Proventos:	2.473,00	Descontos:	214,15	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.258,85
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	1.879,67

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	4432 JENIFER MARTINS SOUZA NETO	Situação:	Demitido	CPF:	355.827.788-02
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	19/03/2021
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1
				Salário:	2.253,00
				PIS:	117.84648.01-3
				CTPS/Série:	3558277/8802

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	375,50 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.253,00 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	117,33	1.201,60 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.608,18 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.126,50 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	296,99 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	178,19 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	110,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,11	149,57 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.126,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,83	110,82 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	148,50 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	268,06 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	110,00 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	75,10 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	461,67 P	48	VALE TRANSPORTE	109,92	109,92 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	90,12 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,67 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	196,63 P				

ND:	0	Proventos:	5.181,76	Descontos:	5.181,76	Informativa:	260,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.259,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.259,99	Valor FGTS:	260,79	Base IRRF:	2.999,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/09/2021 a 01/09/2021											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2021 a 03/09/2021											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/09/2021 a 08/09/2021											
DEMITIDO EM 21/09/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

Empr.:	4704 JOICE YUKA TAGIRI	Situação:	Trabalhando	CPF:	417.260.408-01	PIS:	119.93089.23-8
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	020812/00373
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D

ND:	0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,24
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85

Empr.:	4637 JOSE EDUARDO NUNES DE SIQUEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	298.702.128-32	PIS:	125.20287.45-6
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/04/2021	CTPS/Série:	2987021/282
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,41 D

ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	203,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,44
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	2.082,85

Empr.:	4647 JULIANE SANTOS DE SA	Situação:	Trabalhando	CPF:	408.930.828-30	PIS:	207.13416.46-1
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/04/2021	CTPS/Série:	017743/388
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,15 D
219 AUXILIO CRECHE	243,03	243,03 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND:	1	Proventos:	2.516,03	Descontos:	190,15	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.325,88
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	1.893,26

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5221 JULIO CESAR DE OLIVEIRA SOUZA				Situação: Trabalhando		CPF: 442.504.578-50		PIS:	163.02859.35-3	
Cargo:	60 FARMACEUTICO (A)				Vínculo: Celetista		Adm: 10/09/2021		CTPS/Série:	090860/00331	
CC:	3				Depto: 3		Filial: 1		Salário:	2.923,00	
1 HORAS NORMAIS				154,00	2.046,10 P	998	I.N.S.S.		8,25	181,50 D	
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO				195,00	195,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	154,00 P						
ND:	0	Proventos:	2.395,10	Descontos:	181,50	Informativa:	176,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.213,60
NF:	0	Base INSS:	2.200,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.200,10	Valor FGTS:	176,00	Base IRRF:	2.018,60

Emp.:	3668 KARLA PEREIRA TAVARES	Situação:	Trabalhando	CPF:	404.626.138-28	PIS:	204.92645.75-7				
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	15/03/2021	CTPS/Série:	084877/00266				
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	2.053,00				
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,90	236,73 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,04 D				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	388,20 P								
ND:	0	Proventos:	2.661,20	Descontos:	275,77	Informativa:	212,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.385,43
NF:	0	Base INSS:	2.661,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.661,20	Valor FGTS:	212,89	Base IRRF:	2.424,47
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/09/2021 a 29/09/2021											

Empr.:	4794 KATIA OLIVEIRA SANTANA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	213.161.868-90	PIS:	129.00552.85-2				
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	033789/00266				
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00				
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D				
ND:	0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,24
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85

Emprr.:	5150 KELLY ARIANE PINHEIRO SILVA	Situação:	Demitido	CPF:	336.826.738-81	PIS:	201.15052.56-3				
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	30/07/2021	CTPS/Série:	12470/00274				
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	88,00	1.341,58 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.072,92 D				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	279,50 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 D				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	44,72 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,18	164,85 D				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	25,69 D				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	279,50 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	431,01 D				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	1,00	22,36 P								
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	18,33 P								
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	106,73 P								
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P								
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	585,42 P								
ND:	1	Proventos:	2.784,47	Descontos:	2.784,47	Informativa:	188,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	2.357,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.357,55	Valor FGTS:	188,60	Base IRRF:	1.977,42
DEMITIDO EM 12/09/2021 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência											

Empr.:	4762 LETICIA CAMPOS SUZARTE			Situação: Trabalhando		CPF: 440.552.848-96		PIS: 268.96389.96-4			
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM			Vínculo: Celetista		Adm: 11/04/2021		CTPS/Série: 025314/00373			
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário: 1.750,00			
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,13	154,89 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	58,33 D	
ND:	0	Proventos:	1.962,67	Descontos:	213,22	Informativa:	152,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.749,45
NF:	0	Base INSS:	1.904,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.904,34	Valor FGTS:	152,34	Base IRRF:	1.749,45

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	4741 LILIAM APARECIDA FERNANDES SIQUEIRA	Situação:	Demitido	CPF:	099.674.138-08
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				Salário:	2.253,00
				PIS:	121.88786.41-8
				CTPS/Série:	57867/00033

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	75,10 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.542,15 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	58,67	600,80 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	165,00	165,00 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	938,75 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	70,38 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	136,20 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,82	109,49 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	117,92 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P				
8153 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	27,24 P				
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	938,75 P				
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	136,20 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	77,77 P				
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	27,24 P				
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	388,87 P				
22 AVISO PREVIO	30,00	2.253,00 P				
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	326,89 P				
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	196,63 P				

ND: 0

Proventos:

7.004,94

Descontos:

7.004,94

Informativa:

1004,30

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 0

Base INSS:

2.338,47

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

5.138,36

Valor FGTS:

1.004,30

Base IRRF:

2.158,60

Doença período igual ou inferior a 15 dias:

03/09/2021 a 03/09/2021

DEMITIDO EM 09/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.:	5168 LUANA CRISTINA DA SILVA	Situação:	Demitido	CPF:	444.586.098-07
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	06/08/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				Salário:	2.253,00
				PIS:	138.57270.85-2
				CTPS/Série:	014726/00373

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	66,00	675,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.709,37 D
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	10,00	428,55 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	105,00	105,00 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	187,75 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	76,84 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	8,19 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	16,07 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	45,78 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	187,75 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	1,00	8,19 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	18,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	71,42 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	66,00 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	69,00	282,65 P				

ND: 1

Proventos:

1.953,06

Descontos:

1.953,06

Informativa:

199,92

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 0

Base INSS:

1.238,82

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

1.238,82

Valor FGTS:

199,92

Base IRRF:

956,32

DEMITIDO EM 09/09/2021 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

Empr.:	4648 LUCIANA GABRIEL DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	321.551.208-42
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/04/2021
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1
				Salário:	3.202,96
				PIS:	130.37162.81-2
				CTPS/Série:	3215512/0842

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.	9,66	330,49 D
229 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	165,00	165,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	88,23 D
239 MÊS VALE TRANSPORTE	240,24	240,24 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	192,18 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 2

Proventos:

3.828,20

Descontos:

610,90

Informativa:

273,83

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

3.217,30

NF: 0

Base INSS:

3.422,96

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

3.422,96

Valor FGTS:

273,83

Base IRRF:

2.953,53

Convênio nº 00068/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude

Secretaria de Estado da Saude - UGE: 090196

CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti

Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL									
Empr.:		4494 LUCIANA MELO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 283.930.398-19		PIS: 134.46056.93-8	
Cargo:		56 ENFERMEIRO (A)		Vínculo: Celetista		Adm: 16/03/2021		CTPS/Série: 34219/00248	
CC:		1		Depto: 1		Filial: 1		Salário: 3.202,96	
		1 HORAS NORMAIS		220,00		3.202,96 P		998 I.N.S.S. 9,66 330,49 D	
		219 AUXILIO CRECHE		243,03		243,03 P		999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 109,07 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		220,00 P			
ND:	0	Proventos:	3.665,99	Descontos:	439,56	Informativa:	273,83	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 3.226,43
NF:	0	Base INSS:	3.422,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.422,96	Valor FGTS:	273,83 Base IRRF: 3.092,47
Empr.:		3630 LUCIENE MIRANDA RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 322.250.118-18		PIS: 130.09097.93-9	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 16/03/2021		CTPS/Série: 54281/00195	
CC:		2		Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.253,00	
		1 HORAS NORMAIS		220,00		2.253,00 P		998 I.N.S.S. 8,54 204,26 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		212,67 P		8792 DIAS FALTAS 1,00 75,10 D	
ND:	1	Proventos:	2.465,67	Descontos:	279,36	Informativa:	191,24	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 2.186,31
NF:	0	Base INSS:	2.390,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.390,57	Valor FGTS:	191,24 Base IRRF: 1.996,72
Empr.:		4333 LUCILENE APARECIDA SIQUEIRA MIGUEL		Situação: Trabalhando		CPF: 279.060.218-27		PIS: 164.57137.60-2	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 18/03/2021		CTPS/Série: 29891/00195	
CC:		2		Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.253,00	
		1 HORAS NORMAIS		220,00		2.253,00 P		998 I.N.S.S. 8,66 214,15 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		220,00 P			
ND:	2	Proventos:	2.473,00	Descontos:	214,15	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 2.258,85
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84 Base IRRF: 1.879,67
Empr.:		4326 LUCILENE DE SOUZA ARAUJO		Situação: Trabalhando		CPF: 225.761.588-38		PIS: 130.08286.77-0	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 17/03/2021		CTPS/Série: 79729/00226	
CC:		2		Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.253,00	
		1 HORAS NORMAIS		220,00		2.253,00 P		998 I.N.S.S. 9,10 259,31 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		212,67 P		999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 51,45 D	
		203 ADICIONAL NOTURNO 40%		112,00		458,79 P		8792 DIAS FALTAS 1,00 75,10 D	
						208 DESC VALE TRANSPORTE		6,00 130,67 D	
ND:	0	Proventos:	2.924,46	Descontos:	516,53	Informativa:	227,94	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 2.407,93
NF:	0	Base INSS:	2.849,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.849,36	Valor FGTS:	227,94 Base IRRF: 2.590,05
Empr.:		4706 LUIZ ANTONIO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 656.908.696-00		PIS: 123.12066.76-0	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 09/04/2021		CTPS/Série: 33226/0040	
CC:		4		Depto: 4		Filial: 1		Salário: 2.253,00	
		1 HORAS NORMAIS		220,00		2.253,00 P		998 I.N.S.S. 8,66 214,15 D	
		229 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO		165,00		165,00 P		999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 12,39 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		220,00 P			
ND:	1	Proventos:	2.638,00	Descontos:	226,54	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 2.411,46
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84 Base IRRF: 2.069,26
Empr.:		4711 MARIA ELIZABETE SILVA DIAS		Situação: Trabalhando		CPF: 281.350.938-88		PIS: 132.66721.14-3	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série: 22475/00224	
CC:		4		Depto: 4		Filial: 1		Salário: 2.253,00	
		1 HORAS NORMAIS		220,00		2.253,00 P		998 I.N.S.S. 8,66 214,15 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		220,00 P		999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 26,61 D	
ND:	0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 2.232,24
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84 Base IRRF: 2.258,85

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		4335 MARIA ONEIDE DA CRUZ			Situação: Trabalhando		CPF: 015.261.143-64		PIS: 164.09512.33-4		
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 18/03/2021		CTPS/Série: 0021717/00021		
CC:		2			Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.253,00		
		1 HORAS NORMAIS			220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		9,15	265,27 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	54,73 D
		203 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,00	426,02 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	135,18 D
ND:	0	Proventos:	2.899,02	Descontos:	455,18	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.443,84
NF:	0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.633,75

Empr.:	4712 MARIANA ANDRE DE ALMEIDA			Situação: Trabalhando		CPF: 343.045.438-73		PIS: 206.88666.09-9	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série: 095766/00244	
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário: 2.053,00	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,25	181,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	68,43 D
ND: 1	Proventos:	2.265,67	Descontos:	249,68	Informativa:	175,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.015,99
NF: 0	Base INSS:	2.197,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.197,24	Valor FGTS:	175,77	Base IRRF: 1.826,40

Empr.:	5040 MARIJARA CRISTINA DA COSTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	254.051.078-75	PIS:	126.97513.93-2		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	06/07/2021	CTPS/Série:	022172/00197		
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.202,96		
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.	10,92	527,28 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	289,01 D		
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	605,65 P						
202 ADICIONAL DE SUPERVISAO		800,00	800,00 P						
ND: 1	Proventos:	4.828,61	Descontos:	816,29	Informativa:	386,28	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	4.012,32
NF: 0	Base INSS:	4.828,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.828,61	Valor FGTS: 386,28	Base IRRF:	4.111,74

Empr.:	4766 MARLENE DE CAMPOS INACIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	340.733.018-96	PIS:	128.32603.25-6			
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	06/04/2021	CTPS/Série:	17725/00266			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.153,00			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.153,00 P	998	I.N.S.S.	8,27	183,16 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	205,33 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	143,53 D			
ND: 0	Proventos:	2.358,33	Descontos:	326,69	Informativa:	177,18	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.031,64	
NF: 0	Base INSS:	2.214,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.214,80	Valor FGTS:	177,18	Base IRRF:	2.031,64

Empr.:	4654 MARTA ALMEIDA FERREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	134.105.078-50	PIS:	124.02147.81-6		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	03/04/2021	CTPS/Série:	7976/121		
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00		
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,71	218,55 D		
219 AUXILIO CRECHE		243,03	243,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,81 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	205,33 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	136,87 D		
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	388,20 P						
ND: 1	Proventos:	2.889,56	Descontos:	370,23	Informativa:	200,77	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.519,33
NF: 0	Base INSS:	2.509,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.509,66	Valor FGTS: 200,77	Base IRRF:	2.101,52

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4433 MARTA MARIA DE BARROS		Situação: Trabalhando		CPF: 266.562.558-09		PIS:		203.92118.05-4		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 19/03/2021		CTPS/Série:		05478/00312		
CC:	2		Depto: 2		Filial: 1		Salário:		2.253,00		
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		9,00	247,51 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	212,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	44,97 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		88,00	360,48 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	75,10 D			
				208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	130,67 D			
ND:	0	Proventos:	2.826,15	Descontos:	498,25	Informativa:	220,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.327,90
NF:	0	Base INSS:	2.751,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.751,05	Valor FGTS:	220,08	Base IRRF:	2.503,54
Empr.:	4750 MICHELE GUEDES DINIZ		Situação: Demitido		CPF: 389.823.998-52		PIS:		137.41724.93-8		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 09/04/2021		CTPS/Série:		97462/266		
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário:		2.253,00		
9179 SALDO DE SALARIO HORAS		176,00	1.802,40 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	3.177,88 D			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO		6,00	1.126,50 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,82	109,62 D			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO		6,00	110,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,67	94,78 D			
29 FERIAS PROPORCIONAIS		6,00	901,20 P	8792	DIAS FALTAS		7,00	525,70 D			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL		6,00	88,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		45,00	574,52 D			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI		33,33	329,73 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	124,67 P								
ND:	1	Proventos:	4.482,50	Descontos:	4.482,50	Informativa:	211,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	2.637,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.637,87	Valor FGTS:	211,02	Base IRRF:	2.054,29
DEMITIDO EM 24/09/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											
Empr.:	5233 MICHELLE PRISCILA ARAUJO PRADO		Situação: Trabalhando		CPF: 371.583.568-09		PIS:		135.47334.93-3		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 22/09/2021		CTPS/Série:		24648/325		
CC:	3		Depto: 3		Filial: 1		Salário:		2.253,00		
1 HORAS NORMAIS		66,00	675,90 P	998	I.N.S.S.		7,50	55,64 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	66,00 P								
ND:	0	Proventos:	741,90	Descontos:	55,64	Informativa:	59,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	686,26
NF:	0	Base INSS:	741,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	741,90	Valor FGTS:	59,35	Base IRRF:	686,26
Empr.:	4713 NARA RUBIA GOMES DE ASSIS		Situação: Trabalhando		CPF: 266.833.448-92		PIS:		127.45581.89-0		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série:		29765/00224		
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário:		3.353,96		
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.		9,84	351,63 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	128,55 D			
ND:	0	Proventos:	3.573,96	Descontos:	480,18	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.093,78
NF:	0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	3.222,33
Empr.:	5212 NAYARA SOARES DOS SANTOS SILVA		Situação: Demitido		CPF: 410.811.228-89		PIS:		204.92696.29-7		
Cargo:	60 FARMACEUTICO (A)		Vínculo: Celetista		Adm: 31/08/2021		CTPS/Série:		4108112/2889		
CC:	3		Depto: 3		Filial: 1		Salário:		2.923,00		
9179 SALDO DE SALARIO HORAS		58,67	779,47 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT		36,00	1.885,80 D			
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO		75,00	75,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	55,00 D			
8130 ESTOURO RESCISAO		0,00	1.132,43 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	97,43 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	51,33 P								
ND:	0	Proventos:	2.038,23	Descontos:	2.038,23	Informativa:	58,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	733,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	733,37	Valor FGTS:	58,66	Base IRRF:	678,37
DEMITIDO EM 08/09/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado											

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4650 NEIDE MARIA DE JESUS			Situação: Trabalhando			CPF: 166.930.838-38		PIS:	121.71024.06-4	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 02/04/2021		CTPS/Série:	1669308/3838	
CC:	3			Depto: 3			Filial: 1		Salário:	2.053,00	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.		8,78	225,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	32,88 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				79,00	294,89 P						
ND: 0	Proventos:	2.567,89	Descontos:	258,41	Informativa:	205,43	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.309,48
NF: 0	Base INSS:	2.567,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.567,89	Valor FGTS:		205,43	Base IRRF:	2.342,36

Emp.:	4495 NIVEA FRANCISCA PEREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 279.678.588-24		PIS: 125.46017.08-1			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 18/03/2021		CTPS/Série: 43595/00301			
CC:	2		Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.253,00			
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		9,12	261,34 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	52,57 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%			96,00	393,25 P						
ND: 0	Proventos:	2.866,25	Descontos:	313,91	Informativa:	229,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.552,34
NF: 0	Base INSS:	2.866,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.866,25	Valor FGTS:	229,30	Base IRRF:	2.604,91

Emprr.:	4714 OLIVAN ALVES DE ANDRADE		Situação: Trabalhando		CPF: 261.048.538-70		PIS: 125.49491.53-1			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série: 12305/00195			
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário: 2.253,00			
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,15	265,27 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,51 D		
203 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,00	426,02 P						
ND: 1	Proventos:	2.899,02	Descontos:	305,78	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.593,24
NF: 0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.444,16

Empr.:	4763 PATRICIA RIBEIRO DA SILVA FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 323.911.838-60		PIS:	166.36562.95-2		
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM			Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série:	3239118/3860		
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário:	1.750,00		
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,16	160,80 D	
219 AUXILIO CRECHE				243,03	243,03 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	105,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P						
ND: 2	Proventos:	2.213,03	Descontos:	265,80	Informativa:	157,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.947,23	
NF: 0	Base INSS:	1.970,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.970,00	Valor FGTS:	157,60	Base IRRF:	1.430,02	

Empr.:	4715 PATRICIA SIQUEIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	317.063.388-05	PIS:	267.00253.29-0			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	046282/00464			
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,15	265,27 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,73 D			
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	426,02 P							
ND: 0	Proventos:	2.899,02	Descontos:	320,00	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	2.579,02	
NF: 0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.633,75

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5189	RAFAEL ROSENDO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	266.573.478-80	PIS:	126.98030.81-1	
Cargo:	56	ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/09/2021	CTPS/Série:	36188/00170	
CC:	3		Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96	
	1	HORAS NORMAIS	168,67	2.455,60 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,30 D	
	207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	150,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,60 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P					
ND:	0	Proventos:	2.774,27	Descontos:	268,90	Informativa:	209,94	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.624,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.624,27	Valor FGTS:	209,94
								Base IRRF:	2.391,97

Empr.:	4716	RAFAEL SILVA MARRA	Situação:	Demitido	CPF:	345.029.418-08	PIS:	132.47347.81-9	
Cargo:	71	TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	30412/00274	
CC:	4		Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00	
	9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	826,10 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.545,81 D	
	8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	938,75 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	135,00	135,00 D	
	8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	169,32 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	75,30 D	
	8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,85	113,07 D	
	803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	165,01 D	
	8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	33,86 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	150,20 D	
	8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P	48	VALE TRANSPORTE	167,94	167,94 D	
	29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	938,75 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	40,55 D	
	811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	187,75 P					
	815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	169,32 P					
	817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P					
	8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	79,98 P					
	8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	33,86 P					
	8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P					
	8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	399,91 P					
	22	AVISO PREVIO	30,00	2.253,00 P					
	8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	406,36 P					
	8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P					
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	66,00 P					
	203	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	262,17 P					
ND:	0	Proventos:	7.392,88	Descontos:	7.392,88	Informativa:	1040,43	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.443,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.323,11	Valor FGTS:	1.040,43
								Base IRRF:	2.255,38
DEMITIDO EM 11/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa									

Empr.:	4717	RAQUEL FERNANDES LIMA LASDISLAU SILV	Situação:	Trabalhando	CPF:	355.157.718-85	PIS:	133.39498.77-5	
Cargo:	71	TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	004601/00266	
CC:	4		Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00	
	1	HORAS NORMAIS	176,00	1.802,40 P	998	I.N.S.S.	8,79	225,82 D	
	8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44,00	450,60 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	150,20 D	
	219	AUXILIO CRECHE	250,00	250,00 P					
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P					
	9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P					
	203	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	262,17 P					
ND:	2	Proventos:	2.970,50	Descontos:	376,02	Informativa:	205,62	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.570,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.570,30	Valor FGTS:	205,62
								Base IRRF:	1.965,30
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/09/2021 a 08/09/2021									

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	4287 REGIMARA OLIVERIA SANTOS	Situação:	Demitido	CPF:	297.407.568-16
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/03/2021
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1
				PIS:	129.32930.85-2
				CTPS/Série:	2974075/6816
				Salário:	3.353,96

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	95,33	1.453,38 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	10.177,46 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.397,48 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	120,00	120,00 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	219,53 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,08	145,63 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,19	168,03 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	279,50 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	375,06 D
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	43,91 P				
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.676,98 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	279,50 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	219,53 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	110,00 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	111,47 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	36,59 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	668,84 P				
22	AVISO PREVIO	30,00	3.353,96 P				
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	439,06 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
214	BANCO DE HORAS	6,37	155,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	95,33 P				
227	ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	16,00	97,57 P				

ND:	0	Proventos:	10.986,18	Descontos:	10.986,18	Informativa:	1590,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.851,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.864,94	Valor FGTS:	1.590,43	Base IRRF:	3.538,26
DEMITIDO EM 13/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

Empr.:	4751 RENATA SOUSA RIBEIRO RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	356.538.618-55	PIS:	165.43425.76-9
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021	CTPS/Série:	084759/00266
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,18	269,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,46 D
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,79 P				

ND:	2	Proventos:	2.931,79	Descontos:	297,66	Informativa:	234,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.634,13
NF:	0	Base INSS:	2.931,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.931,79	Valor FGTS:	234,54	Base IRRF:	2.283,41

Empr.:	4719 RENATO FURTADO DE MELLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	281.606.098-50	PIS:	128.02009.93-3
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	49241/00182
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,15	265,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,73 D
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	426,02 P				

ND:	0	Proventos:	2.899,02	Descontos:	320,00	Informativa:	231,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.579,02
NF:	0	Base INSS:	2.899,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.899,02	Valor FGTS:	231,92	Base IRRF:	2.633,75

Empr.:	4923 RICARDO DA SILVA BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	410.539.768-01	PIS:	207.81395.90-3
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	10/05/2021	CTPS/Série:	065901/341
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	1.750,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	9,22	273,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,42 D
202	ADICIONAL DE SUPERVISAO	1.000,00	1.000,00 P				

ND:	0	Proventos:	2.970,00	Descontos:	333,21	Informativa:	237,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.636,79
NF:	0	Base INSS:	2.970,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.970,00	Valor FGTS:	237,60	Base IRRF:	2.696,21

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	3613 ROBERLENE SIMOES FARIAS MELLO	Situação:	Demitido	CPF:	664.792.585-68
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/03/2021
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1
				CTPS/Série:	53834/00039
				Salário:	3.202,96

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	106,76 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.874,38 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	66,00	960,89 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	135,00	135,00 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.601,48 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,89	117,63 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	222,27 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,34	188,11 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	110,00 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	12,29 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	266,91 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	294,60 D
8153 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	37,04 P				
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.601,48 P				
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	266,91 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	222,27 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	110,00 P				
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	107,43 P				
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	37,05 P				
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	644,58 P				
22 AVISO PREVIO	30,00	3.202,96 P				
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	444,53 P				
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
214 BANCO DE HORAS	1,00	23,34 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	66,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	326,12 P				

ND:	0	Proventos:	10.622,01	Descontos:	10.622,01	Informativa:	1544,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.746,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.613,96	Valor FGTS:	1.544,38	Base IRRF:	3.440,73
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2021 a 04/09/2021											
DEMITIDO EM 10/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

Empr.:	4721 ROGERIO ALVARENGA BETTINI	Situação:	Trabalhando	CPF:	139.107.428-90	PIS:	123.08102.32-4
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021	CTPS/Série:	51987/00195
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	1.953,00

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.887,90 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,07 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	65,10 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				

ND:	1	Proventos:	2.173,00	Descontos:	179,07	Informativa:	173,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.993,93
NF:	0	Base INSS:	2.173,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.173,00	Valor FGTS:	173,84	Base IRRF:	1.804,34
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2021 a 24/09/2021											

Empr.:	4928 RONALDO APARECIDO MOREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	305.898.498-75	PIS:	128.41291.81-4
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	11/05/2021	CTPS/Série:	0032464/195
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,41 D

ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	203,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,44
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	2.082,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/09/2021 a 28/09/2021											

Convênio nº 00068/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude

Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196

CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti

Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4651 ROSANE ALVES FONSECA SANTOS			Situação: Trabalhando			CPF: 327.973.778-85		PIS:	116.71102.47-3	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 02/04/2021		CTPS/Série:	010488/00373	
CC:	3			Depto: 3			Filial: 1		Salário:	2.053,00	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.		8,37	190,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,41 D	
						208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	108,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	311,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.961,44
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	2.082,85

Emprr.:	4652 ROSANGELA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	258.842.358-28	PIS:	127.52702.45-2				
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/04/2021	CTPS/Série:	091429/00224				
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,96				
1 HORAS NORMAIS		7,33	106,76 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		7,33 114,09 D				
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC		7,33	106,76 P	998	I.N.S.S.		8,05 139,31 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		95,33	1.387,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00 140,72 D				
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN		110,00	1.601,49 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	7,33 P								
8013 INSALUB 20% DOENCA		20,00	7,33 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	95,33 P								
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	110,00 P								
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		23,00	133,94 P								
ND:	0	Proventos:	3.556,89	Descontos:	394,12	Informativa:	275,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.162,77
NF:	0	Base INSS:	1.731,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.442,80	Valor FGTS:	275,42	Base IRRF:	3.303,49
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2021 a 14/09/2021											
Doença período superior a 15 dias: 15/09/2021 a 04/10/2021											

Empr.:	4477 ROSANGELA GOMES DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	328.652.048-98	PIS:	133.34687.81-2				
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	22/03/2021	CTPS/Série:	04579/00266				
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	1.953,00				
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.953,00 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,07 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	117,00 D				
ND:	0	Proventos:	2.173,00	Descontos:	296,07	Informativa:	173,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.876,93
NF:	0	Base INSS:	2.173,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.173,00	Valor FGTS:	173,84	Base IRRF:	1.993,93

Empr.:	4759 ROSELADY BERNADETE DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	217.680.298-57	PIS:	268.16553.05-3				
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	10/04/2021	CTPS/Série:	78974/00165				
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	1.750,00				
1 HORAS NORMAIS		205,33	1.633,33 P	998	I.N.S.S.	8,28	183,95 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		14,67	116,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,01 D				
19 DIFERENCA DE SALARIOS		174,99	174,99 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	105,00 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	205,33 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	14,67 P								
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		24,00	76,36 P								
ND:	0	Proventos:	2.221,35	Descontos:	298,96	Informativa:	177,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.922,39
NF:	0	Base INSS:	2.221,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.221,35	Valor FGTS:	177,70	Base IRRF:	2.037,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2021 a 05/09/2021											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/09/2021 a 04/10/2021											

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	4658 ROSIMEIRE SABINO	Situação:	Demitido	CPF:	139.134.358-16
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	05/04/2021
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1
				PIS:	124.88829.68-6
				CTPS/Série:	139343/5816
				Salário:	1.953,00

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	195,30 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.633,47 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	102,67	911,40 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 D
9382 VALE ALIMENTACAO	165,00	165,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,83	110,32 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	976,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,86	113,80 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	154,47 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	144,47 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	110,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	66,40 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	162,75 P				
8153 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	25,74 P				
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	813,75 P				
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	162,75 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	128,72 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	68,94 P				
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	25,74 P				
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	344,71 P				
22 AVISO PREVIO	30,00	1.953,00 P				
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	308,93 P				
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	102,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	50,06	177,76 P				

ND: 1	Proventos:	7.158,46	Descontos:	7.158,46	Informativa:	987,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	2.856,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.338,85	Valor FGTS:	987,59	Base IRRF:	2.443,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/09/2021 a 03/09/2021										
DEMITIDO EM 17/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

Empr.:	4752 RUJAMA NERES DE OLIVEIRA BORKOSKI	Situação:	Trabalhando	CPF:	246.482.678-26	PIS:	180.90155.81-8
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021	CTPS/Série:	0000098/00134
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,39 D

ND: 1	Proventos:	2.473,00	Descontos:	226,54	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.246,46
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.069,26

Empr.:	4753 SAIOMARA MORAIS LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	049.063.935-60	PIS:	165.78111.51-5
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021	CTPS/Série:	084374/0139
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,39 D

ND: 1	Proventos:	2.473,00	Descontos:	226,54	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.246,46
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.069,26

Empr.:	5186 SALOMÃO DE OLIVEIRA BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	405.865.398-16	PIS:	210.69339.12-3
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	20/08/2021	CTPS/Série:	9746/397
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
239 MÊS VALE TRANSPORTE	240,24	240,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,19 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	135,18 D

ND: 2	Proventos:	2.713,24	Descontos:	365,52	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.347,72
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.119,91

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		4953 SARAH TEIXEIRA SCARMAGNA DOMINGUES			Situação: Trabalhando			CPF: 426.281.578-10		PIS:	167.45509.67-0
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 26/05/2021		CTPS/Série:	086545/00387
CC:		3			Depto: 3			Filial: 1		Salário:	2.053,00
		1 HORAS NORMAIS			220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.		8,37	190,15 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,41 D
ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	203,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,44
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	2.082,85
Empr.:		4754 SELMA MARIA DE SOUZA			Situação: Trabalhando			CPF: 111.704.728-85		PIS:	121.00632.65-7
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 09/04/2021		CTPS/Série:	25906/00040
CC:		4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	2.253,00
		1 HORAS NORMAIS			220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		8,66	214,15 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	26,61 D
ND:	0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,24
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	2.258,85
Empr.:		5138 SHEILA APARECIDA OLIVEIRA SATO			Situação: Trabalhando			CPF: 307.713.418-73		PIS:	130.18445.81-2
Cargo:		56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista			Adm: 22/07/2021		CTPS/Série:	056533/00367
CC:		4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	3.353,96
		1 HORAS NORMAIS			220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.		9,84	351,63 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	71,67 D
ND:	2	Proventos:	3.573,96	Descontos:	423,30	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.150,66
NF:	0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	2.843,15
Empr.:		4767 SHEILA TEIXEIRA DIAS			Situação: Trabalhando			CPF: 149.066.768-71		PIS:	134.17307.85-5
Cargo:		112 SUPERV. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 23/04/2021		CTPS/Série:	03113/00388
CC:		4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	4.124,96
		1 HORAS NORMAIS			220,00	4.124,96 P	998	I.N.S.S.		11,66	739,57 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	672,12 D
		201 ADICIONAL RT			2.000,00	2.000,00 P					
ND:	0	Proventos:	6.344,96	Descontos:	1.411,69	Informativa:	507,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.933,27
NF:	0	Base INSS:	6.344,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.344,96	Valor FGTS:	507,59	Base IRRF:	5.605,39
Empr.:		4498 SILMARA CANDIDA DA SILVA RODRIGUES			Situação: Trabalhando			CPF: 331.657.748-38		PIS:	137.27008.93-7
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 23/03/2021		CTPS/Série:	047474/00367
CC:		1			Depto: 1			Filial: 1		Salário:	2.053,00
		1 HORAS NORMAIS			220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.		8,37	190,15 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,41 D
ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	203,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,44
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	2.082,85
Empr.:		4653 SILVANA ALVES JANSEN LOPES			Situação: Trabalhando			CPF: 055.846.368-19		PIS:	121.19522.76-8
Cargo:		56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista			Adm: 02/04/2021		CTPS/Série:	0558463/6819
CC:		3			Depto: 3			Filial: 1		Salário:	3.202,96
		1 HORAS NORMAIS			220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.		10,24	404,68 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	177,43 D
		203 ADICIONAL NOTURNO 40%			91,00	529,94 P					
ND:	0	Proventos:	3.952,90	Descontos:	582,11	Informativa:	316,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.370,79
NF:	0	Base INSS:	3.952,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.952,90	Valor FGTS:	316,23	Base IRRF:	3.548,22

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	5236 SILVANA ANDRE DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 288.784.878-05		PIS:	210.68857.30-9	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 25/09/2021		CTPS/Série:	42548/294	
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário:	3.202,96	
1 HORAS NORMAIS				44,00	640,59 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,34 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	44,00 P					
ND: 1	Proventos:	684,59	Descontos:	51,34	Informativa:	54,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	633,25
NF: 0	Base INSS:	684,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	684,59	Valor FGTS:	54,76	Base IRRF:	443,66

Emp.:	4497 SILVANA DIAS DOS SANTOS		Situação: Demitido		CPF: 775.887.384-72		PIS: 124.75016.51-7			
Cargo:	638 ANALISTA ADM.		Vínculo: Celetista		Adm: 29/03/2021		CTPS/Série: 7758873/8472			
CC:	2		Depto: 2		Filial: 1		Salário: 3.500,00			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS			73,33	1.166,67 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.425,75 D		
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO			60,00	60,00 P	215	DESC VALE REFEIÇÃO	210,00	210,00 D		
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			5,00	1.458,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,17	267,34 D		
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO			5,00	91,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,11	150,90 D		
803 13o 1/12 INDENIZADO			1,00	291,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	632,39 D		
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO			1,00	18,33 P	48	VALE TRANSPORTE	279,90	279,90 D		
29 FERIAS PROPORCIONAIS			5,00	1.458,33 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	70,00 D		
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO			1,00	291,67 P						
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			5,00	91,67 P						
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC			33,33	103,33 P						
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA			1,00	18,33 P						
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	516,67 P						
22 AVISO PREVIO			30,00	3.500,00 P						
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO			30,00	220,00 P						
214 BANCO DE HORAS			66,09	1.676,28 P						
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	73,33 P						
ND: 0	Proventos:	11.036,28	Descontos:	11.036,28	Informativa:	1557,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	4.776,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	8.496,28	Valor FGTS:	1.557,77	Base IRRF:	4.358,04
DEMITIDO EM 10/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

Empr.:	4768 SIMONE CRISTINA DE MORAIS		Situação: Trabalhando		CPF: 228.964.268-17		PIS:		124.58178.39-3		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 03/04/2021		CTPS/Série:		2289642/6817		
CC:	4		Depto: 4		Filial: 1		Salário:		2.253,00		
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.			9,18	269,20 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	42,68 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%			112,00	458,79 P	208	DESC VALE TRANSPORTE			6,00	125,58 D	
ND:	1	Proventos:	2.931,79	Descontos:	437,46	Informativa:	234,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.494,33
NF:	0	Base INSS:	2.931,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.931,79	Valor FGTS:	234,54	Base IRRF:	2.473,00

Empr.:	4722 STEPHANY DOS SANTOS SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 452.900.108-31		PIS: 267.86190.00-4	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 08/04/2021		CTPS/Série: 0009237/407	
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário: 2.253,00	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		8,66 214,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50 26,61 D
ND: 0	Proventos:	2.473,00	Descontos:	240,76	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.232,24
NF: 0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF: 2.258,85

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4476 SUSI DA SILVA LEITE			Situação: Trabalhando		CPF: 142.892.798-05		PIS:	123.87907.70-3		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 26/03/2021		CTPS/Série:	21530/129		
CC:	2			Depto: 2		Filial: 1		Salário:	2.253,00		
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.		9,18	269,20 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	56,89 D		
203 ADICIONAL NOTURNO 40%			112,00	458,79 P							
ND:	0	Proventos:	2.931,79	Descontos:	326,09	Informativa:	234,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.605,70
NF:	0	Base INSS:	2.931,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.931,79	Valor FGTS:	234,54	Base IRRF:	2.662,59
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/09/2021 a 26/09/2021											

Empr.:	49115 SUZANA MARGIT FENT			Situação: Trabalhando		CPF: 295.546.638-70		PIS:		128.08343.85-1	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 12/05/2021		CTPS/Série:		2955466/3870	
CC:	4			Depto: 4		Filial: 1		Salário:		3.353,96	
1 HORAS NORMAIS				220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.		10,51	447,25 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	221,05 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				112,00	682,99 P						
ND:	0	Proventos:	4.256,95	Descontos:	668,30	Informativa:	340,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.588,65
NF:	0	Base INSS:	4.256,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.256,95	Valor FGTS:	340,55	Base IRRF:	3.809,70

Emprr.:	4294 TALITA SANTOS DONES DE MORAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	480.231.828-62	PIS:	151.29771.58-7			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/03/2021	CTPS/Série:	084593/00419			
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	2.053,00			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,25 D			
	219 AUXILIO CRECHE	486,06	486,06 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,57 D			
	229 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	165,00	165,00 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
	203 ADICIONAL NOTURNO 40%	94,00	350,88 P							
ND:	0 Proventos:	3.274,94	Descontos:	268,82	Informativa:	209,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.006,12
NF:	0 Base INSS:	2.623,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.623,88	Valor FGTS:	209,91	Base IRRF:	2.391,63

Empr.:	4755 TAMIRES TAYNA FERREIRA ALMEIDA FEITC	Situação:	Trabalhando	CPF:	397.859.268-18	PIS:	210.73942.35-1				
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021	CTPS/Série:	3978592/6818				
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00				
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D				
229 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO		165,00	165,00 P								
233 REEMBOLSO DESC INDEVIDO		75,10	75,10 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P								
ND:	2	Proventos:	2.713,10	Descontos:	214,15	Informativa:	197,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.498,95
NF:	0	Base INSS:	2.473,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.473,00	Valor FGTS:	197,84	Base IRRF:	1.879,67

Empr.:	5217 TARCIA POLLYANA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	316.608.658-75	PIS:	204.91310.69-7				
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	12/09/2021	CTPS/Série:	95616/00224				
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.202,06				
1 HORAS NORMAIS		139,33	2.027,97 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,82 D				
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO		135,00	135,00 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	139,33 P								
203 ADICIONAL NOTURNO 40%		32,00	186,30 P								
ND:	2	Proventos:	2.488,60	Descontos:	199,82	Informativa:	188,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.288,78
NF:	0	Base INSS:	2.353,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.353,60	Valor FGTS:	188,28	Base IRRF:	1.774,60

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4789 TATIANE MARIA DE CARVALHO SOUZA			Situação: Trabalhando			CPF: 302.128.458-29		PIS:	131.59163.77-5	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista			Adm: 08/04/2021		CTPS/Série:	47456/224	
CC:	3			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	3.353,96	
1 HORAS NORMAIS				220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.		10,38	426,76 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	140,90 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				88,00	536,63 P						
ND:	2	Proventos:	4.110,59	Descontos:	567,66	Informativa:	328,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.542,93
NF:	0	Base INSS:	4.110,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.110,59	Valor FGTS:	328,84	Base IRRF:	3.304,65
Empr.:	5216 THAINA ALMEIDA DE SOUZA			Situação: Trabalhando			CPF: 469.087.788-27		PIS:	267.53224.59-7	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista			Adm: 11/09/2021		CTPS/Série:	13334/407	
CC:	4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	2.253,00	
1 HORAS NORMAIS				146,67	1.502,00 P	998	I.N.S.S.		8,09	146,62 D	
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO				135,00	135,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	146,67 P						
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				40,00	163,85 P						
ND:	0	Proventos:	1.947,52	Descontos:	146,62	Informativa:	145,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.800,90
NF:	0	Base INSS:	1.812,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.812,52	Valor FGTS:	145,00	Base IRRF:	1.665,90
Empr.:	5184 THALIA ROSARIO CARVALHO OLIVEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 440.236.748-42		PIS:	200.76383.18-5	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista			Adm: 19/08/2021		CTPS/Série:	082998/00400	
CC:	3			Depto: 3			Filial: 1		Salário:	3.202,96	
1 HORAS NORMAIS				220,00	3.202,96 P	998	I.N.S.S.		10,28	410,39 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	182,69 D	
203 ADICIONAL NOTURNO 40%				98,00	570,71 P	208	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	192,18 D	
ND:	0	Proventos:	3.993,67	Descontos:	785,26	Informativa:	319,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.208,41
NF:	0	Base INSS:	3.993,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.993,67	Valor FGTS:	319,49	Base IRRF:	3.583,28
Empr.:	5234 THAMARA DERENCIO			Situação: Trabalhando			CPF: 314.983.468-63		PIS:	135.26544.85-8	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista			Adm: 26/09/2021		CTPS/Série:	65754/266	
CC:	3			Depto: 3			Filial: 1		Salário:	3.202,96	
1 HORAS NORMAIS				36,67	533,83 P	998	I.N.S.S.		7,50	40,03 D	
ND:	3	Proventos:	533,83	Descontos:	40,03	Informativa:	42,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	493,80
NF:	0	Base INSS:	533,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	533,83	Valor FGTS:	42,70	Base IRRF:	0,00
Empr.:	4760 VALDIRENE RIBEIRO MARCONDES DE SOUZA			Situação: Trabalhando			CPF: 187.505.828-10		PIS:	123.13944.67-2	
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM			Vínculo: Celetista			Adm: 10/04/2021		CTPS/Série:	1875058/2810	
CC:	4			Depto: 4			Filial: 1		Salário:	1.750,00	
1 HORAS NORMAIS				132,00	1.050,00 P	998	I.N.S.S.		8,16	160,80 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				88,00	700,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	132,00 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	88,00 P						
ND:	2	Proventos:	1.970,00	Descontos:	160,80	Informativa:	157,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.809,20
NF:	0	Base INSS:	1.970,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.970,00	Valor FGTS:	157,60	Base IRRF:	1.430,02
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/09/2021 a 20/09/2021											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/09/2021 a 29/09/2021											

EXTRATO MENSAL					
Empr.:	4723 VANESSA HOFFMANN ROCHA BRASIL	Situação:	Demitido	CPF:	468.475.418-90
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/04/2021
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1
				PIS:	166.90290.51-5
				CTPS/Série:	083900/00402
				Salário:	3.353,96

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	1.229,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.531,06 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.397,48 P	220	DESC VALE REFEIÇÃO	105,00	105,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,82	109,11 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	279,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,08	144,32 D
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	249,84 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.397,48 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	279,50 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	99,28 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	496,38 P				
22	AVISO PREVIO	30,00	3.353,96 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
214	BANCO DE HORAS	3,50	85,29 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

ND:	0	Proventos:	9.139,33	Descontos:	9.139,33	Informativa:	1304,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.182,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.756,69	Valor FGTS:	1.304,42	Base IRRF:	2.929,30
DEMITIDO EM 11/09/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

Empr.:	4636 VANESSA MAIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	287.079.958-65	PIS:	130.11733.93-6
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/04/2021	CTPS/Série:	17821/00195
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.053,00

1	HORAS NORMAIS	212,67	1.984,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,15 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	68,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,41 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				

ND:	0	Proventos:	2.273,00	Descontos:	203,56	Informativa:	181,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,44
NF:	0	Base INSS:	2.273,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,00	Valor FGTS:	181,84	Base IRRF:	2.082,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/09/2021 a 26/09/2021											

Empr.:	4757 VERA LUCIA DE JESUS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	279.790.978-07	PIS:	114.70584.04-7
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/04/2021	CTPS/Série:	2797909/7807
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.253,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	9,12	261,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	38,35 D
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	393,25 P				

ND:	1	Proventos:	2.866,25	Descontos:	299,69	Informativa:	229,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.566,56
NF:	0	Base INSS:	2.866,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.866,25	Valor FGTS:	229,30	Base IRRF:	2.415,32

Empr.:	5180 VERA LUCIA SANTOS DE OLIVEIRA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	203.991.408-08	PIS:	123.91711.47-8
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	20/08/2021	CTPS/Série:	68656/00106
CC:	4	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.353,96

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96 P	998	I.N.S.S.	9,84	351,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,55 D

ND:	0	Proventos:	3.573,96	Descontos:	480,18	Informativa:	285,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.093,78
NF:	0	Base INSS:	3.573,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.573,96	Valor FGTS:	285,91	Base IRRF:	3.222,33

Empresa: 124 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2021

Página: 36/38
Emissão: 13/10/2021
Horas: 17:57:16

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4659 VITORIA DOS SANTOS ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 478.450.048-04 PIS: 165.77114.55-3
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 06/04/2021 CTPS/Série: 4784500/4804
 CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.053,00

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.984,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	7,33	68,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				

ND: 0 Proventos: 2.273,00 Descontos: 203,56 Informativa: 181,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.069,44
 NF: 0 Base INSS: 2.273,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.273,00 Valor FGTS: 181,84 Base IRRF: 2.082,85
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2021 a 06/09/2021

Empr.: 4681 VITORIA PRAZERES LACERDA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 506.551.778-92 PIS: 128.73061.28-8
 Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 01/04/2021 CTPS/Série: 33192/00407
 CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.953,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.953,00 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,07 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	117,18 D

ND: 0 Proventos: 2.173,00 Descontos: 296,25 Informativa: 173,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.876,75
 NF: 0 Base INSS: 2.173,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,00 Valor FGTS: 173,84 Base IRRF: 1.993,93

Empr.: 4798 WILLER BRAGA MACENO Situação: Trabalhando CPF: 493.292.658-80 PIS: 129.00575.48-8
 Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/04/2021 CTPS/Série: 031743/407
 CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.953,00

1 HORAS NORMAIS	183,33	1.627,50 P	998	I.N.S.S.	8,59	208,40 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	36,67	325,50 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,67 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	71,00	252,11 P				

ND: 0 Proventos: 2.425,11 Descontos: 231,85 Informativa: 194,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.193,26
 NF: 0 Base INSS: 2.425,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,11 Valor FGTS: 194,00 Base IRRF: 2.216,71
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2021 a 15/09/2021

Empr.: 5113 WILLIAN JEFFERSON PACHECO CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 015.829.036-46 PIS: 165.47338.94-1
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/07/2021 CTPS/Série: 27773/331
 CC: 4 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 2.253,00

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.177,90 P	998	I.N.S.S.	9,07	255,87 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	7,33	75,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	49,56 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	75,10 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	430,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.895,78 Descontos: 380,53 Informativa: 225,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.515,25
 NF: 0 Base INSS: 2.820,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.820,68 Valor FGTS: 225,65 Base IRRF: 2.564,81
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/09/2021 a 26/09/2021

Empr.: 4758 WILLIANS DA CONCEICAO RIBAS Situação: Trabalhando CPF: 417.062.148-47 PIS: 207.13674.52-5
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/04/2021 CTPS/Série: 85926/00289
 CC: 4 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 2.253,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00 P	998	I.N.S.S.	8,66	214,15 D
229 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	165,00	165,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.638,00 Descontos: 240,76 Informativa: 197,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.397,24
 NF: 0 Base INSS: 2.473,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.473,00 Valor FGTS: 197,84 Base IRRF: 2.258,85

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL			
Total Geral Proventos:		521.077,50	Total Geral Descontos: 206.289,73
			Líquido Geral: 314.787,77

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	26.774,01	295.983,03 P	48 VALE TRANSPORTE	1.183,94	1.183,94 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	7,33	106,76 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	4.306,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	3.120,00	28.314,02 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	125.266,93 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	349,98	349,98 P	208 DESC VALE TRANSPORTE	249,00	4.368,02 D
22 AVISO PREVIO	420,00	36.190,84 P	215 DESC VALE REFEIÇÃO	1.155,00	1.155,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	97,00	20.494,14 P	220 DESC VALE REFEIÇÃO	1.290,00	1.290,00 D
201 ADICIONAL RT	4.000,00	2.533,33 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	205,89	3.058,76 D
202 ADICIONAL DE SUPERVISAO	2.600,00	2.600,00 P	827 IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	12,29 D
203 ADICIONAL NOTURNO 40%	5.268,06	23.433,31 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	405,00	4.762,73 D
204 VALE REFEIÇÃO	60,00	60,00 P	842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	112,00	6.888,26 D
206 REEMB DE VALE TRANSPORTE	618,30	618,30 P	981 DESC.ADIANT.SALARIAL	6.000,00	6.000,00 D
207 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	2.355,00	2.355,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	7,33	114,09 D
209 AJUDA DE CUSTO	1.477,32	1.477,32 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	179,30	2.254,46 D
210 AJUDA DE CUSTO	866,00	866,00 P	998 I.N.S.S.	1.164,63	31.646,71 D
214 BANCO DE HORAS	105,21	2.487,07 P	999 IMPOSTO DE RENDA	905,00	6.420,50 D
218 REEMBOLSO DESP PAGO	534,28	534,28 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	296,99 D
219 AUXILIO CRECHE	3.044,24	3.044,24 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	60,00	440,00 D
227 ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	16,00	97,57 P	8792 DIAS FALTAS	78,00	6.825,05 D
229 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	990,00	990,00 P			
233 REEMBOLSO DESC INDEVIDO	75,10	75,10 P			
236 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P			
239 MÊS VALE TRANSPORTE	693,00	693,00 P			
240 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	2.000,00	2.000,00 P			
803 13o 1/12 INDENIZADO	14,00	3.015,90 P			
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	14,00	3.015,90 P			
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	57,00	1.533,24 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	97,00	1.752,68 P			
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	10,00	428,55 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	7,33 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	466,62	1.173,43 P			
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	4.367,24 P			
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	270,00	2.973,49 P			
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	420,00	3.080,00 P			
8153 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	9,00	261,02 P			
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	14,00	256,62 P			
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	9,00	247,80 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	14,00	256,63 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	766,59	7.926,67 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	101,00	21.486,82 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	57,00	1.649,00 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	101,00	1.851,68 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	667,31	6.912,67 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	2.368,68	28.908,74 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	460,00	667,31 P			
9382 VALE ALIMENTACAO	990,00	990,00 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	110,00	1.601,49 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	110,00 P			
				Líquido Geral:	314.787,77

Página: 38/38
Emissão: 13/10/2021
Horas: 17:57:16

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:20
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.298.000.045.567
VALOR TOTAL	3.093,78

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLAUDIA DE AGUIAR
AGENCIA: 0298-4 CONTA: 45.567-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.529
=====

NR.AUTENTICACAO	C.855.E1A.49C.CDD.677
-----------------	-----------------------

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4665	CLAUDIA DE AGUIAR ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	09/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	9,84		351,63		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		128,55		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.573,96	480,18		
			Valor Líquido ➡	3.093,78		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96		3.573,96	3.573,96	285,91	3.222,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4665	CLAUDIA DE AGUIAR ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	09/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	9,84		351,63		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		128,55		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.573,96	480,18		
			Valor Líquido ➡	3.093,78		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96		3.573,96	3.573,96	285,91	3.222,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:21
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/10/2021
NR. DOCUMENTO 551.054.000.039.499
VALOR TOTAL 1.783,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DANILO A DAVID ZANETTE
AGENCIA: 1054-5 CONTA: 39.499-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.529
=====

NR.AUTENTICACAO 2.3E3.FBC.54E.782.2D2

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02				Setembro de 2021	
CC: UTI 2				Mensalista	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
5219	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	223505	4	1	
GERENTE ENFERMAGEM				Admissão: 01/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	6.000,00		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	315,00	315,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
240	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	2.000,00	2.000,00		
998	I.N.S.S.	9,15		751,97	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	6.000,00		6.000,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			8.535,00	6.751,97	
			Valor Líquido ➡	1.783,03	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
6.000,00		6.433,57	8.220,00	657,60	1.468,03
					Faixa IRRF
					0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02				Setembro de 2021	
CC: UTI 2				Mensalista	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
5219	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	223505	4	1	
GERENTE ENFERMAGEM				Admissão: 01/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	6.000,00		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	315,00	315,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
240	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	2.000,00	2.000,00		
998	I.N.S.S.	9,15		751,97	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	6.000,00		6.000,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			8.535,00	6.751,97	
			Valor Líquido ➡	1.783,03	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
6.000,00		6.433,57	8.220,00	657,60	1.468,03
					Faixa IRRF
					0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:19
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/10/2021
NR. DOCUMENTO 551.645.000.022.510
VALOR TOTAL 2.604,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANDREA RODRIGUES AGUIAR
AGENCIA: 1645-4 CONTA: 22.510-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.529
=====

NR.AUTENTICACAO 6.B4C.5B4.F93.841.AFA

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código4684

Nome do FuncionárioANDREA RODRIGUES DE AGUIAR
TEC. ENFERMAGEM

CBO322205

Departamento4

Filial1

Admissão:08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	393,25			
998	I.N.S.S.	9,12		261,34		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.866,25	261,34		
			Valor Líquido ➡	2.604,91		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		2.866,25	2.866,25	229,30	1.846,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código4684

Nome do FuncionárioANDREA RODRIGUES DE AGUIAR
TEC. ENFERMAGEM

CBO322205

Departamento4

Filial1

Admissão:08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	393,25			
998	I.N.S.S.	9,12		261,34		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.866,25	261,34		
			Valor Líquido ➡	2.604,91		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		2.866,25	2.866,25	229,30	1.846,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:19
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	556.882.000.009.941
VALOR TOTAL	1.426,19

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ARIVELTON ROCHA C CRUZ
AGENCIA: 6882-9 CONTA: 9.941-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.529
=====

NR.AUTENTICACAO	4.A28.EC8.C2C.61C.6BF
-----------------	-----------------------

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5230	ARIVELTON ROCHA CARVALHO CRUZ TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 15/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.201,60		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	120,00	120,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	98,31		
998	I.N.S.S.	7,84		111,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.537,24	111,05	
			Valor Líquido ➡	1.426,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	1.417,24	1.417,24	113,37	1.116,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5230	ARIVELTON ROCHA CARVALHO CRUZ TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 15/09/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.201,60		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	120,00	120,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	98,31		
998	I.N.S.S.	7,84		111,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.537,24	111,05	
			Valor Líquido ➡	1.426,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	1.417,24	1.417,24	113,37	1.116,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:51:23
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/10/2021
NR. DOCUMENTO 556.882.000.010.498
VALOR TOTAL 1.343,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GLAUCIA REGINA MORENO
AGENCIA: 6882-9 CONTA: 10.498-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.529
=====

NR.AUTENTICACAO 5.411.02C.5FE.294.7EF

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5229	GLAUCIA REGINA MORENO AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1
		Admissão:	15/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.041,60			
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	85,22			
998	I.N.S.S.	7,67		95,47		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.439,15	95,47		
			Valor Líquido ➡	1.343,68		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.953,00		1.244,15	1.244,15	99,53	959,09	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5229	GLAUCIA REGINA MORENO AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1
		Admissão:	15/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.041,60			
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	85,22			
998	I.N.S.S.	7,67		95,47		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.439,15	95,47		
			Valor Líquido ➡	1.343,68		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.953,00		1.244,15	1.244,15	99,53	959,09	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:51:24
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.529-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/10/2021
NR. DOCUMENTO 556.882.000.048.068
VALOR TOTAL 1.800,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THAINA ALMEIDA DE SOUZA
AGENCIA: 6882-9 CONTA: 48.068-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.529
=====

NR.AUTENTICACAO C.655.2D9.B4A.8A5.E3B

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5216	THAINA ALMEIDA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	11/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.502,00	146,62		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	135,00	135,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	163,85			
998	I.N.S.S.	8,09				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.947,52	146,62		
			Valor Líquido ➡	1.800,90		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		1.812,52	1.812,52	145,00	1.665,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5216	THAINA ALMEIDA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	11/09/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.502,00	146,62		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	135,00	135,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	163,85			
998	I.N.S.S.	8,09				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.947,52	146,62		
			Valor Líquido ➡	1.800,90		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		1.812,52	1.812,52	145,00	1.665,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.305,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ABILENE OLIVEIRA DA SILVA, na conta 93.542, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinco reais e um centavo)

* 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4911	ABILENE OLIVEIRA DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	4	1
		Admissão:	06/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.153,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	313,16		
998	I.N.S.S.	8,92		239,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,24	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		129,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.686,16	381,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93542-5			Valor Líquido ➡	2.305,01	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,00	2.686,16	2.686,16	214,89	2.067,25	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4911	ABILENE OLIVEIRA DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	4	1
		Admissão:	06/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.153,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	313,16		
998	I.N.S.S.	8,92		239,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,24	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		129,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.686,16	381,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93542-5			Valor Líquido ➡	2.305,01	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,00	2.686,16	2.686,16	214,89	2.067,25	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.007,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA CRISTINA DE CAMAR, na conta 93.541, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sete reais e quarenta 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 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4761	ADRIANA CRISTINA DE CAMARGO ASSISTENTE ADM	411005 Admissão:	4	1 11/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	174,99	174,99		
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	54,00	54,00		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,23		176,54	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		105,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.288,99	281,54	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93541-7			Valor Líquido ➡	2.007,45	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.144,99	2.144,99	171,59	2.022,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4761	ADRIANA CRISTINA DE CAMARGO ASSISTENTE ADM	411005 Admissão:	4	1 11/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	174,99	174,99		
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	54,00	54,00		
207	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,23		176,54	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		105,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.288,99	281,54	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93541-7			Valor Líquido ➡	2.007,45	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.144,99	2.144,99	171,59	2.022,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.237,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA TADEU FERREIRA DE, na conta 93.540, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e sete reais e setenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

3678

ADRIANA TADEU FERREIRA DE ALMEIDA

322205

1

1

TEC. ENFERMAGEM

Admissão:

16/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	358,34		
998	I.N.S.S.	8,67		214,96	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,06	
8792	DIAS FALTAS	2,00		136,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.616,67	378,89	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93540-9			Valor Líquido ➡	2.237,78	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	2.479,80	2.479,80	198,38	2.264,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

3678

ADRIANA TADEU FERREIRA DE ALMEIDA

322205

1

1

TEC. ENFERMAGEM

Admissão:

16/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	358,34			
998	I.N.S.S.	8,67		214,96		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,06		
8792	DIAS FALTAS	2,00		136,87		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.616,67	378,89		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93540-9 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	2.237,78		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00		2.479,80	2.479,80	198,38	2.264,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.069,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALAN CARLOS LOPES FERREIR, na conta 93.539, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e nove 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 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4625	ALAN CARLOS LOPES FERREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	01/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,37		190,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93539-5

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.273,00		203,56	
Valor Líquido ➡		2.069,44	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	2.273,00	2.273,00	181,84	2.082,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4625	ALAN CARLOS LOPES FERREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	01/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,37		190,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93539-5

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.273,00		203,56	
Valor Líquido ➡		2.069,44	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	2.273,00	2.273,00	181,84	2.082,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.467,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEFE OLIVEIRA CARVALHO, na conta 93.538, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e sessenta e sete reais 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 02/11/2021 14:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI 2		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4916	ALEFE OLIVEIRA CARVALHO	411010	4	1	
ASSISTENTE ADM DA QUALIDADE		Admissão:	03/05/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.593,97		
998	I.N.S.S.	7,96		126,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.593,97	126,95	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93538-7			Valor Líquido ➡	1.467,02	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.593,97	1.593,97	1.593,97	127,51	1.467,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI 2		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4916	ALEFE OLIVEIRA CARVALHO	411010	4	1	
ASSISTENTE ADM DA QUALIDADE		Admissão:	03/05/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.593,97		
998	I.N.S.S.	7,96		126,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.593,97	126,95	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93538-7			Valor Líquido ➡	1.467,02	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.593,97	1.593,97	1.593,97	127,51	1.467,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.170,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE RODRIGUES, na conta 26.235, agência 6710 do banco 001.

(Dois mil e cento e setenta reais e oitenta 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4728	ALEXANDRE RODRIGUES AUX. ENFERMAGEM	322230	4	1
		Admissão:	09/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.153,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,52		202,15

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 26235-8

Agência: 6710 - 5

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.373,00		202,15	
Valor Líquido	➡	2.170,85	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,00	2.373,00	2.373,00	189,84	1.981,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4728	ALEXANDRE RODRIGUES AUX. ENFERMAGEM	322230	4	1
		Admissão:	09/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.153,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,52		202,15

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 26235-8

Agência: 6710 - 5

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.373,00		202,15	
Valor Líquido	➡	2.170,85	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.153,00	2.373,00	2.373,00	189,84	1.981,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.165,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINA DE PAIVA GON, na conta 40.594, agência 2466 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e cinco 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 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4683	ANA CAROLINA DE PAIVA GONCALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.177,90		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	75,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
998	I.N.S.S.	8,54		204,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,17	
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.465,66	300,52	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 40594-9			Valor Líquido ➡	2.165,14	
			Agência: 2466 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.390,56	2.390,56	191,24	2.186,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4683	ANA CAROLINA DE PAIVA GONCALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.177,90		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	75,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
998	I.N.S.S.	8,54		204,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,17	
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.465,66	300,52	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 40594-9			Valor Líquido ➡	2.165,14	
			Agência: 2466 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.390,56	2.390,56	191,24	2.186,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.232,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDRESSA XAVIER DINIZ, na conta 35.307, agência 6959 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4687	ANDRESSA XAVIER DINIZ	322205	4	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,00	240,76	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 35307-8 Agência: 6959 - 0			Valor Líquido ➡	2.232,24	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF
2.253,00		2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85
					Faixa IRRF
					7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4687	ANDRESSA XAVIER DINIZ	322205	4	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,00	240,76	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 35307-8 Agência: 6959 - 0			Valor Líquido ➡	2.232,24	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF
2.253,00		2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85
					Faixa IRRF
					7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.165,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ARISTELA ALVES DE OLIVEIR, na conta 27.037, agência 6959 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e cinco 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 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4732	ARISTELA ALVES DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,54		204,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,17	
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.465,67	300,53	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27037-7			Valor Líquido ➡	2.165,14	
			Agência: 6959 - 0		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.390,57	2.390,57	191,24	2.186,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4732	ARISTELA ALVES DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,54		204,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,17	
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.465,67	300,53	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27037-7			Valor Líquido ➡	2.165,14	
			Agência: 6959 - 0		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.390,57	2.390,57	191,24	2.186,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.232,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BARBARA SOUZA DE SANTANA, na conta 93.533, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
4689	BARBARA SOUZA DE SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93533-6

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos
2.473,00

Total de Descontos
240,76

Valor Líquido ➡
2.232,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
4689	BARBARA SOUZA DE SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93533-6

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos
2.473,00

Total de Descontos
240,76

Valor Líquido ➡
2.232,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.426,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BERNARDO BUTRUCÉ CANDIOTA, na conta 93.532, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e vinte e seis reais e treze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4293

BERNARDO BUTRUCÉ CANDIOTA

223505

1

1

ENFERMEIRO (A)

Admissão: 16/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.202,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	605,65		
998	I.N.S.S.	10,31		415,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		187,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.028,61	602,48	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93532-8			Valor Líquido ➡	3.426,13	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
3.202,96	4.028,61	4.028,61	322,28	3.613,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4293

BERNARDO BUTRUCÉ CANDIOTA

223505

1

1

ENFERMEIRO (A)

Admissão: 16/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.202,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	605,65		
998	I.N.S.S.	10,31		415,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		187,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.028,61	602,48	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93532-8			Valor Líquido ➡	3.426,13	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
3.202,96	4.028,61	4.028,61	322,28	3.613,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.122,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CARINA STRAMBEK DE OLIVEI, na conta 93.531, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e vinte e dois 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 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4690	CARINA STRAMBEK DE OLIVEIRA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	4	1
		08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,84		351,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		100,11

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93531-X

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
3.573,96		451,74	
Valor Líquido ➡		3.122,22	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	3.573,96	3.573,96	285,91	3.032,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4690	CARINA STRAMBEK DE OLIVEIRA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	4	1
		08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,84		351,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		100,11

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93531-X

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
3.573,96		451,74	
Valor Líquido ➡		3.122,22	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	3.573,96	3.573,96	285,91	3.032,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.093,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CELIA GARCIA PERES, na conta 93.530, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e noventa e três reais e setenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário		CBO	Departamento	Filial
4950	CELIA GARCIA PERES		223505	4	1
ENFERMEIRO (A)			Admissão:	21/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,84		351,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		128,55

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93530-1			Agência: 0295 - X		Total de Vencimentos	Total de Descontos
					3.573,96	480,18
			Valor Líquido	⇒	3.093,78	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	3.573,96	3.573,96	285,91	3.222,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário		CBO	Departamento	Filial
4950	CELIA GARCIA PERES		223505	4	1
ENFERMEIRO (A)			Admissão:	21/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,84		351,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		128,55

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93530-1			Agência: 0295 - X		Total de Vencimentos	Total de Descontos
					3.573,96	480,18
			Valor Líquido	⇒	3.093,78	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	3.573,96	3.573,96	285,91	3.222,33	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.385,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CHARLES FERREIRA DA SILVA, na conta 93.529, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oitenta e cinco reais e quarenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4675	CHARLES FERREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	02/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	388,20		
998	I.N.S.S.	8,90		236,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.661,20	275,77	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93529-8			Valor Líquido ➡	2.385,43	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	2.661,20	2.661,20	212,89	2.424,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4675	CHARLES FERREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	02/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	388,20		
998	I.N.S.S.	8,90		236,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.661,20	275,77	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93529-8			Valor Líquido ➡	2.385,43	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	2.661,20	2.661,20	212,89	2.424,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.367,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CLEUSA APARECIDA DE SOUZA, na conta 19.398, agência 6710 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e sete reais e vinte 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: ENFERMARIA 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4656	CLEUSA APARECIDA DE SOUZA	322205	3	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	05/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	365,81		
998	I.N.S.S.	8,87		234,04	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,56	

			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.638,81	271,60	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 19398-4			Valor Líquido ➡	2.367,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	2.638,81	2.638,81	211,10	2.404,77	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: ENFERMARIA 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4656	CLEUSA APARECIDA DE SOUZA	322205	3	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	05/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	365,81		
998	I.N.S.S.	8,87		234,04	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,56	

			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.638,81	271,60	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 19398-4			Valor Líquido ➡	2.367,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	2.638,81	2.638,81	211,10	2.404,77	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.859,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DIOGO FELIPE DOS SANTOS C, na conta 93.525, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e cinquenta e nove reais e noventa 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

4320

DIOGO FELIPE DOS SANTOS CARDOSO
ASSISTENTE ADM

CBO

Departamento

Filial

411005

1

1

Admissão:

16/03/2021

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

4320

DIOGO FELIPE DOS SANTOS CARDOSO
ASSISTENTE ADM

CBO

Departamento

Filial

411005

1

1

Admissão:

16/03/2021

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.579,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDILSON GONCALVES, na conta 93.524, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e setenta e nove reais 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 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4695	EDILSON GONCALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1
		08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	426,02		
998	I.N.S.S.	9,15		265,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.899,02	320,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93524-7			Valor Líquido ➡	2.579,02	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.899,02	2.899,02	231,92	2.633,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4695	EDILSON GONCALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1
		08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	426,02		
998	I.N.S.S.	9,15		265,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.899,02	320,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93524-7			Valor Líquido ➡	2.579,02	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.899,02	2.899,02	231,92	2.633,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.034,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDNA BARRETO DA CRUZ, na conta 30.192, agência 1810 do banco 001.

(Dois mil e trinta e quatro reais e quarenta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4339	EDNA BARRETO DA CRUZ TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	16/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,54		204,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,17	
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		130,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.465,67	431,20	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 30192-2			Valor Líquido ➡	2.034,47	
			Agência: 1810 - 4		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.390,57	2.390,57	191,24	2.186,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4339	EDNA BARRETO DA CRUZ TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	16/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,54		204,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,17	
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		130,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.465,67	431,20	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 30192-2			Valor Líquido ➡	2.034,47	
			Agência: 1810 - 4		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.390,57	2.390,57	191,24	2.186,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.499,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDVANIA HELENA PEREIRA DA, na conta 93.523, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e noventa e nove reais)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4696EDVANIA HELENA PEREIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

32220541
Admissão:08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.027,70	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	225,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	327,71	
998	I.N.S.S.	9,05		253,47
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		48,24

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4696EDVANIA HELENA PEREIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

32220541
Admissão:08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.027,70	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	225,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	327,71	
998	I.N.S.S.	9,05		253,47
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		48,24
			</	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.579,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA SANTOS DE OLIVEIRA, na conta 93.521, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e setenta e nove reais 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 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4736	ELIANA SANTOS DE OLIVEIRA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	09/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	426,02		
998	I.N.S.S.	9,15		265,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.899,02	320,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93521-2			Valor Líquido ➡	2.579,02	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.899,02	2.899,02	231,92	2.633,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4736	ELIANA SANTOS DE OLIVEIRA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	09/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	426,02		
998	I.N.S.S.	9,15		265,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.899,02	320,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93521-2			Valor Líquido ➡	2.579,02	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.899,02	2.899,02	231,92	2.633,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.114,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE SOUZA SANTOS MOREI, na conta 93.520, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e catorze reais e um centavo)

* 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 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

05/10/2021

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.269,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVELYN ROANI DE FREITAS M, na conta 93.516, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e sessenta e nove reais e seis centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4646EVELYN ROANI DE FREITAS MACEDO
TEC. ENFERMAGEM

32220531
Admissão: 02/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.984,57			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	68,43			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,00	321,01			
998	I.N.S.S.	8,72		219,58		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,60		
8792	DIAS FALTAS	1,00		68,43		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.586,67	317,61		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93516-6			Valor Líquido ➡	2.269,06		
			Agência: 0295 - X			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00		2.518,24	2.518,24	201,45	2.298,66	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4646EVELYN ROANI DE FREITAS MACEDO
TEC. ENFERMAGEM

32220531
Admissão: 02/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.984,57			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	68,43			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,00	321,01			
998	I.N.S.S.	8,72		219,58		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,60		
8792	DIAS FALTAS	1,00		68,43		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.586,67	317,61		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93516-6			Valor Líquido ➡	2.269,06		
			Agência: 0295 - X			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00		2.518,24	2.518,24	201,45	2.298,66	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 7.709,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

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

(Sete mil e setecentos e nove reais e oitenta 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	4	1 26/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
209	AJUDA DE CUSTO	1.477,32	1.477,32		
210	AJUDA DE CUSTO	866,00	866,00		
236	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	11,01		547,63	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		359,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			8.617,29	907,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 87950-9			Valor Líquido ➡	7.709,86	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.973,97	4.973,97	397,91	4.426,34	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	4	1 26/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
209	AJUDA DE CUSTO	1.477,32	1.477,32		
210	AJUDA DE CUSTO	866,00	866,00		
236	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	11,01		547,63	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		359,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			8.617,29	907,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 87950-9			Valor Líquido ➡	7.709,86	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.973,97	4.973,97	397,91	4.426,34	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.531,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCOISE BATISTA DE ALME, na conta 22.317, agência 6535 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e trinta e um reais e trinta e cinco centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

Data

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.097,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GABRIELA VITORIANO, na conta 93.515, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e noventa e sete reais e seis centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4348	GABRIELA VITORIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		135,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,00	375,94	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93515-8			Valor Líquido ➡	2.097,06	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4348	GABRIELA VITORIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61	
208	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		135,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,00	375,94	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93515-8			Valor Líquido ➡	2.097,06	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.066,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GABRIELLY TOLDO ADAMI, na conta 93.514, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e seis reais e cinquenta 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

05/10/2021

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.259,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GIOVANA CAROLINA JARJURA, na conta 93.512, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e cinquenta e nove reais e vinte centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4765	GIOVANA CAROLINA JARJURA ASSISTENTE ADM	411005	4	1
		Admissão:	26/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00		
219	AUXILIO CRECHE	450,00	450,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,16		160,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.420,00	160,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93512-3			Valor Líquido ➡	2.259,20	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	1.970,00	1.970,00	157,60	1.809,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4765	GIOVANA CAROLINA JARJURA ASSISTENTE ADM	411005	4	1
		Admissão:	26/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00		
219	AUXILIO CRECHE	450,00	450,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,16		160,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.420,00	160,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93512-3			Valor Líquido ➡	2.259,20	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	1.970,00	1.970,00	157,60	1.809,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.646,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GIOVANNA DA CONCEICAO GON, na conta 93.511, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e quarenta e seis reais e quarenta 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 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4701	GIOVANNA DA CONCEICAO GONCALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1
		08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
219	AUXILIO CRECHE	400,00	400,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.873,00	226,54	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93511-5			Valor Líquido ➡	2.646,46	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.069,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4701	GIOVANNA DA CONCEICAO GONCALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1
		08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
219	AUXILIO CRECHE	400,00	400,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.873,00	226,54	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93511-5			Valor Líquido ➡	2.646,46	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.069,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.246,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GISELE CRISTINA DOS SANTO, na conta 93.510, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e seis reais e quarenta 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 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4702	GISELE CRISTINA DOS SANTOS SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,00	226,54	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93510-7			Valor Líquido ➡	2.246,46	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.069,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4702	GISELE CRISTINA DOS SANTOS SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.473,00	226,54	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93510-7			Valor Líquido ➡	2.246,46	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.069,26	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.550,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELENA IUSKA DOS SANTOS, na conta 52.910, agência 6710 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e cinquenta reais e cinquenta 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4703	HELENA IUSKA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	536,63		
998	I.N.S.S.	9,64		384,39	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		175,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.110,59	560,08	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 52910-9			Valor Líquido ➡	3.550,51	
			Agência: 6710 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	2.745,70	4.110,59	328,84	3.536,61	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/10/2021

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4703	HELENA IUSKA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	536,63		
998	I.N.S.S.	9,64		384,39	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		175,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.110,59	560,08	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 52910-9			Valor Líquido ➡	3.550,51	
			Agência: 6710 - 5		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	2.745,70	4.110,59	328,84	3.536,61	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/10/2021

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.096,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELLEN CAMPOS SILVA, na conta 22.064, agência 4087 do banco 001.

(Dois mil e noventa e seis reais e trinta 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CC: ENFERMARIA		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02				Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
4292	HELLEN CAMPOS SILVA			322230	1	1	
	AUX. ENFERMAGEM			Admissão:	16/03/2021		
Código	Descrição			Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS			205,33	1.822,80		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS			14,67	130,20		
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS			20,00	14,67		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%			78,00	276,97		
998	I.N.S.S.			8,63		211,38	
999	IMPOSTO DE RENDA			7,50		25,09	
208	DESC VALE TRANSPORTE			6,00		117,18	
					Total de Vencimentos	Total de Descontos	
					2.449,97	353,65	
BANCO DO BRASIL 1					Valor Líquido ➡		
conta corrente: 22064-7						2.096,32	
					Agência: 4087 - 8		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.953,00		2.449,97	2.449,97	195,99	2.238,59	7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CC: ENFERMARIA		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02				Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
4292	HELLEN CAMPOS SILVA			322230	1	1	
	AUX. ENFERMAGEM			Admissão:	16/03/2021		
Código	Descrição			Referência	Vencimentos		Descontos
1	HORAS NORMAIS			205,33	1.822,80		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS			14,67	130,20		
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS			20,00	14,67		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%			78,00	276,97		
998	I.N.S.S.			8,63			211,38
999	IMPOSTO DE RENDA			7,50			25,09
208	DESC VALE TRANSPORTE			6,00			117,18
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 22064-7 Agência: 4087 - 8					Total de Vencimentos		Total de Descontos
					2.449,97		353,65
					Valor Líquido	➡	2.096,32
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF		Faixa IRRF
1.953,00		2.449,97	2.449,97	195,99	2.238,59		7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.991,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HERCULES LUSTOZA, na conta 93.509, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e um reais e vinte centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI 2		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4764	HERCULES LUSTOZA	411005	4	1	
ASSISTENTE ADM		Admissão:		12/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.950,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,24		178,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.170,00	178,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93509-3			Valor Líquido ➡	1.991,20	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.950,00	2.170,00	2.170,00	173,60	1.991,20	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI 2		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4764	HERCULES LUSTOZA	411005	4	1	
ASSISTENTE ADM		Admissão:		12/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.950,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,24		178,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.170,00	178,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93509-3			Valor Líquido ➡	1.991,20	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.950,00	2.170,00	2.170,00	173,60	1.991,20	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio



G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.232,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOICE YUKA TAGIRI, na conta 93.507, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4704	JOICE YUKA TAGIRI TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93507-7

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos

2.473,00

Total de Descontos

240,76

Valor Líquido

⇒

2.232,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4704	JOICE YUKA TAGIRI TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93507-7

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos

2.473,00

Total de Descontos

240,76

Valor Líquido

⇒

2.232,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.069 44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSE EDUARDO NUNES DE SIQ, na conta 93.506, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e nove 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-TASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.325,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIANE SANTOS DE SA, na conta 93.504, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e vinte e cinco reais e oitenta 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 02/11/2021 14:26:18

05/10/2021

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/10/2021

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.232,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KATIA OLIVEIRA SANTANA DA, na conta 93.502, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4794	KATIA OLIVEIRA SANTANA DA SILVA	322205	4	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61	

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93502-6			Agência: 0295 - X		Total de Vencimentos	Total de Descontos
					2.473,00	240,76
			Valor Líquido	➡	2.232,24	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI 2		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4794	KATIA OLIVEIRA SANTANA DA SILVA	322205	4	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,66		214,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61	

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93502-6			Agência: 0295 - X		Total de Vencimentos	Total de Descontos
					2.473,00	240,76
			Valor Líquido	➡	2.232,24	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.749,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA CAMPOS SUZARTE, na conta 93.499, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e quarenta e nove reais e quarenta 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4762	LETICIA CAMPOS SUZARTE ASSISTENTE ADM	411005	4	1
		Admissão:	11/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,13		154,89	
8792	DIAS FALTAS	1,00		58,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.962,67	213,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93499-2			Valor Líquido ➡	1.749,45	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	1.904,34	1.904,34	152,34	1.749,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4762	LETICIA CAMPOS SUZARTE ASSISTENTE ADM	411005	4	1
		Admissão:	11/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,13		154,89	
8792	DIAS FALTAS	1,00		58,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.962,67	213,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93499-2			Valor Líquido ➡	1.749,45	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	1.904,34	1.904,34	152,34	1.749,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.226,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIANA MELO DA SILVA, na conta 93.497, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e vinte e seis reais e quarenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4494	LUCIANA MELO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	16/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.202,96		
219	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	9,66		330,49	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.665,99	439,56	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93497-6			Valor Líquido ➡	3.226,43	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.202,96	3.422,96	3.422,96	273,83	3.092,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4494	LUCIANA MELO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	16/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.202,96		
219	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	9,66		330,49	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.665,99	439,56	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93497-6			Valor Líquido ➡	3.226,43	
			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.202,96	3.422,96	3.422,96	273,83	3.092,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.186,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIENE MIRANDA RODRIGUES, na conta 93.496, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e oitenta e seis reais e trinta e um centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3630	LUCIENE MIRANDA RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	16/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
998	I.N.S.S.	8,54		204,26
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93496-8

Agência: 0295 - X

Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		2.390,57	2.390,57	191,24	1.996,72	7,50

Total de Vencimentos

2.465,67

Total de Descontos

279,36

Valor Líquido

⇒

2.186,31

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3630	LUCIENE MIRANDA RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	16/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
998	I.N.S.S.	8,54		204,26
8792	DIAS FALTAS	1,00		75,10

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93496-8

Agência: 0295 - X

Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		2.390,57	2.390,57	191,24	1.996,72	7,50

Total de Vencimentos

2.465,67

Total de Descontos

279,36

Valor Líquido

⇒

2.186,31

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Data

Assinatura do Funcionário



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.258,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE APARECIDA SIQUEI, na conta 93.495, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e cinquenta e oito reais e oitenta 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 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4333	LUCILENE APARECIDA SIQUEIRA MIGUEL TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 18/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93495-X

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.473,00		214,15	
Valor Líquido ➡		2.258,85	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	1.879,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4333	LUCILENE APARECIDA SIQUEIRA MIGUEL TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 18/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93495-X

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.473,00		214,15	
Valor Líquido ➡		2.258,85	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	1.879,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.411,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ ANTONIO DA SILVA, na conta 22.535, agência 6535 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e onze reais e quarenta 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 02/11/2021 14:26:18

DataAssinatura do Funcionario

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.232,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA ELIZABETE SILVA DIA, na conta 93.494, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4711	MARIA ELIZABETE SILVA DIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93494-1

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos

2.473,00

Total de Descontos

240,76

Valor Líquido

⇒

2.232,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Data

Assinatura do Funcionário

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4711	MARIA ELIZABETE SILVA DIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	08/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,66		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,61

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93494-1

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos

2.473,00

Total de Descontos

240,76

Valor Líquido

⇒

2.232,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.473,00	2.473,00	197,84	2.258,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.015,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANA ANDRE DE ALMEIDA, na conta 75.120, agência 1530 do banco 001.

(Dois mil e quinze reais e noventa 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 02/11/2021 14:26:18

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA 2		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4712	MARIANA ANDRE DE ALMEIDA	322205	3	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,25		181,25	
8792	DIAS FALTAS	1,00		68,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.265,67	249,68	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 75120-0			Valor Líquido ➡	2.015,99	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.053,00		2.197,24	2.197,24	175,77	Faixa IRRF
				1.826,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA 2		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0001-02		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4712	MARIANA ANDRE DE ALMEIDA	322205	3	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.053,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,25		181,25	
8792	DIAS FALTAS	1,00		68,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.265,67	249,68	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 75120-0			Valor Líquido ➡	2.015,99	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.053,00		2.197,24	2.197,24	175,77	Faixa IRRF
				1.826,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
 CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
 Natureza de Despesa: Custeio



G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.031,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARLENE DE CAMPOS INACIO, na conta 93.492, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trinta e um 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4766

MARLENE DE CAMPOS INACIO
AUX. ENFERMAGEM

322230
Admissão: 06/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.153,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33			
998	I.N.S.S.	8,27		183,16		
8792	DIAS FALTAS	2,00		143,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.358,33	326,69		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93492-5			Valor Líquido ➡	2.031,64		
Agência: 0295 - X						
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.153,00		2.214,80	2.214,80	177,18	2.031,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4766

MARLENE DE CAMPOS INACIO
AUX. ENFERMAGEM

322230
Admissão: 06/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.153,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33			
998	I.N.S.S.	8,27		183,16		
8792	DIAS FALTAS	2,00		143,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.358,33	326,69		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93492-5			Valor Líquido ➡	2.031,64		
Agência: 0295 - X						
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.153,00		2.214,80	2.214,80	177,18	2.031,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.093,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a NARA RUBIA GOMES DE ASSIS, na conta 93.489, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e noventa e três reais e setenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4713	NARA RUBIA GOMES DE ASSIS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,84		351,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		128,55

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93489-5

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	3.573,96	3.573,96	285,91	3.222,33	15,00

Total de Vencimentos

3.573,96

Total de Descontos

480,18

Valor Líquido

➡

3.093,78

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4713	NARA RUBIA GOMES DE ASSIS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.353,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,84		351,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		128,55

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93489-5

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.353,96	3.573,96	3.573,96	285,91	3.222,33	15,00

Total de Vencimentos

3.573,96

Total de Descontos

480,18

Valor Líquido

➡

3.093,78

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.552,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a NIVEA FRANCISCA PEREIRA, na conta 93.487, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e cinquenta e dois 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 AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4495	NIVEA FRANCISCA PEREIRA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	18/03/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	393,25		
998	I.N.S.S.	9,12		261,34	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,57	

			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.866,25	313,91	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93487-9			Valor Líquido ➡	2.552,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.866,25	2.866,25	229,30	2.604,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ: 45.349.461/0001-02		CC: UTI		Folha Mensal	
		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4495	NIVEA FRANCISCA PEREIRA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	18/03/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	393,25		
998	I.N.S.S.	9,12		261,34	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,57	

			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.866,25	313,91	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93487-9			Valor Líquido ➡	2.552,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00	2.866,25	2.866,25	229,30	2.604,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.579,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA SIQUEIRA DOS SAN, na conta 93.484, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e setenta e nove reais 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 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4715

PATRICIA SIQUEIRA DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

322205

4

1

Admissão:

08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	426,02	
998	I.N.S.S.	9,15		265,27
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,73

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4715

PATRICIA SIQUEIRA DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

322205

4

1

Admissão:

08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	426,02	
998	I.N.S.S.	9,15		265,27
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,73
			</	

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.594,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAQUEL FERNANDES LIMA LAS, na conta 34.277, agência 3568 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e noventa e quatro reais e quarenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4717	RAQUEL FERNANDES LIMA LASDISLAU SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.802,40			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	44,00	450,60			
219	AUXILIO CRECHE	250,00	250,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	44,00			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	262,17			
998	I.N.S.S.	8,79		225,82		
8792	DIAS FALTAS	2,00		150,20		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.970,50	376,02		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 34277-7			Valor Líquido ➡	2.594,48		
			Agência: 3568 - 8			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		2.570,30	2.570,30	205,62	1.965,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4717	RAQUEL FERNANDES LIMA LASDISLAU SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	4	1 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.802,40			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	44,00	450,60			
219	AUXILIO CRECHE	250,00	250,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	44,00			
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	262,17			
998	I.N.S.S.	8,79		225,82		
8792	DIAS FALTAS	2,00		150,20		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.970,50	376,02		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 34277-7			Valor Líquido ➡	2.594,48		
			Agência: 3568 - 8			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.253,00		2.570,30	2.570,30	205,62	1.965,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.634,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RENATA SOUSA RIBEIRO RODR, na conta 93.481, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e trinta e quatro reais e treze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 02/11/2021 14:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI 2

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4751

RENATA SOUSA RIBEIRO RODRIGUES

322205

4

1

TEC. ENFERMAGEM

Admissão: 09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,79	
998	I.N.S.S.	9,18		269,20
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,46

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI 2

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4751

RENATA SOUSA RIBEIRO RODRIGUES

322205

4

1

TEC. ENFERMAGEM

Admissão: 09/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.253,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
203	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,79	
998	I.N.S.S.	9,18		269,20
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,46

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.636,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RICARDO DA SILVA BATISTA, na conta 93.479, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e trinta e seis reais e setenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4923

RICARDO DA SILVA BATISTA
ASSISTENTE ADM

411005

4

1

Admissão:

10/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
202	ADICIONAL DE SUPERVISAO	1.000,00	1.000,00			
998	I.N.S.S.	9,22		273,79		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,42		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.970,00	333,21		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 93479-8			Valor Líquido ➡	2.636,79		
			Agência: 0295 - X			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00		2.970,00	2.970,00	237,60	2.696,21	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4923

RICARDO DA SILVA BATISTA
ASSISTENTE ADM

411005

4

1

Admissão:

10/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.750,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
202	ADICIONAL DE SUPERVISAO	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	9,22		273,79
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,42

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saude
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3350213060804571
02/11/2021 14:26:18

Agência 3062-7
Conta corrente 36529-7ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.993,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 448, lançado a débito* em sua conta corrente 36529-7, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO ALVARENGA BETTINI, na conta 93.478, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e três reais e noventa e três centavos)

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

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

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem02/11/202114:26:18

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4721

ROGERIO ALVARENGA BETTINI

411005

4

1

ASSISTENTE ADM

Admissão: 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.887,90	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	65,10	
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.	8,24		179,07
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.173,00	179,07
			Valor Líquido ➡	1.993,93
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			1.953,00	2.173,00
			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.173,00	173,84
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.804,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI 2
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

4721

ROGERIO ALVARENGA BETTINI

411005

4

1

ASSISTENTE ADM

Admissão: 08/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.887,90	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	65,10	
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.	8,24		179,07
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.173,00	179,07
			Valor Líquido ➡	1.993,93
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			1.953,00	2.173,00
			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.173,00	173,84
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.804,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/10/2021

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 00068/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE: 090196
CER Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti
Natureza de Despesa: Custeio