ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA
ENTIDADE GERENCIADA (*): HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA – ADULTO E PEDIÁTRICO
CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO E CEP: RUA DAS ROSAS 255, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA, SP
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, VISANDO À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - ADULTO E PEDIÁTRICO

EXERCÍCIO: 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (5): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Contrato de Gestão n° 001/2024	05/06/2024	05/06/2024 a 04/06/2025	R$ 17.995.462,80

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
31/01/2025	R$ 1.499.621,90	31/01/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
18/02/2025	R$ 1.499.621,90	18/02/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
13/03/2025	R$ 1.499.621,90	13/03/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
10/04/2025	R$ 1.499.621,90	16/04/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 456,91
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO:				R$ 5.998.487,60
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS:				-R$ 0,92
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3):				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D):				**R$ 5.998.943,59**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 2.144,40
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 6.001.087,99**

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 02/2025, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
		(H)	**(I)**	**(J= H + I)**	
Recursos humanos (5)	R$ 1.416.654,65	R$ 14.246,83	R$ 1.402.407,82	R$ 1.416.654,65	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ 6.500,00	R$ -	R$ 6.500,00	R$ 6.500,00	R$ -
Medicamentos	R$ 124.880,43	R$ -	R$ 124.880,43	R$ 124.880,43	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ 69.708,56	R$ 3.380,00	R$ 66.328,56	R$ 69.708,56	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ 38,89	R$ -	R$ 38,89	R$ 38,89	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ 43.069,56	R$ -	R$ 43.069,56	R$ 43.069,56	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ 2.774.381,32	R$ 667.411,14	R$ 2.106.970,18	R$ 2.774.381,32	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ 554.149,75	R$ 93.106,10	R$ 461.043,65	R$ 554.149,75	R$ -

Locação de imóveis	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Locações diversas	R$	224.384,91	R$	70.244,67	R$	154.140,24	R$	224.384,91	R$	-
Utilidade Pública (7)	R$	90.128,23	R$	51.002,85	R$	39.125,38	R$	90.128,23	R$	-
Combustíveis	R$	1.622,41	R$	-	R$	1.622,41	R$	1.622,41	R$	-
Bens e materiais permanentes	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Obras	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Despesas financeiras e bancárias	R$	3.543,11	R$	872,22	R$	2.670,89	R$	3.543,11	R$	-
Outras despesas	R$	118.342,39	R$	-	R$	118.342,39	R$	118.342,39	R$	-
TOTAL	**R$**	**5.427.404,21**	**R$**	**900.263,81**	**R$**	**4.527.140,40**	**R$**	**5.427.404,21**	**R$**	**-**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	6.001.087,99
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	5.427.404,21
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	573.683,78
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$	573.683,78

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Louveira, 05 de Maio de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA				
CONTRATO DE GESTÃO N°089/2024				
PRESTAÇÃO DE CONTAS GERAL 2025				
C.C 37457-1 - FONTE MUNICIPAL				
SALDO ANTERIOR			**R$**	**456,91**

RECEITAS					
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**		**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$	1.499.621,90	R$	5.998.487,60	400%
PISO DE ENFERMAGEM	R$	-	R$	-	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$	-	R$	2.144,40	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$	-	R$	-	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**1.499.621,90**	**R$**	**6.000.632,00**	**#DIV/0!**

RENDIMENTOS		
RENDIMENTO LIQUIDO	-R$	0,92

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		
TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	R$	118.342,39

DESPESAS					
RUBRICA	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR REALIZADO**		**DEFICT / SUPERAVIT**
1. PESSOAL E ENCARGOS	**R$**	**567.367,17**	**R$**	**1.416.654,65**	**250%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	388.948,14	R$	1.087.367,87	280%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	34.552,64	R$	105.434,84	305%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	31.115,85	R$	223.851,94	719%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	112.750,54	R$	-	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**682.950,00**	**R$**	**2.801.751,07**	**410%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	682.950,00	R$	2.694.156,82	394%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$	107.594,25	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**17.500,00**	**R$**	**41.432,87**	**237%**
2.01 MATERIAL DE LIMPZA	R$	7.000,00	R$	26.831,51	383%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	6.000,00	R$	14.411,56	240%
2.04 UNIFORMES	R$	2.000,00	R$	-	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	2.500,00	R$	189,80	8%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**57.788,42**	**R$**	**304.457,59**	**527%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	29.205,83	R$	102.664,75	352%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	19.582,59	R$	176.088,34	899%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	9.000,00	R$	25.704,50	286%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**147.589,90**	**R$**	**569.472,58**	**386%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	4.000,00	R$	16.000,00	400%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	25.000,00	R$	159.585,59	638%
5.03 ASSESSORIA JURÍDICA	R$	4.000,00	R$	-	0%
5.04 SERVIÇOS DIRETOR E COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$	16.500,00	R$	6.500,00	39%
5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	R$	1.000,00	R$	4.000,00	400%
5.06 ASSESSORIA DE INFORMÁTICA	R$	2.000,00	R$	-	0%
5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	R$	670,00	R$	2.010,00	300%
5.08 PLATAFORMA DE COMPRAS	R$	1.000,82	R$	-	0%
5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	R$	1.500,00	R$	-	0%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	200,00	R$	1.514,95	757%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	200,00	R$	66.681,25	33341%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	500,00	R$	3.606,21	721%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	3.000,00	R$	8.918,63	297%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	35.000,00	R$	146.309,37	418%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	4.000,00	R$	12.704,30	318%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	8.000,00	R$	24.190,24	302%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	20.919,08	R$	43.771,09	209%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	9.000,00	R$	30.903,60	343%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	9.000,00	R$	42.777,35	475%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	2.100,00	R$	-	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**1.000,00**	**R$**	**1.622,75**	**162%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	1.000,00	R$	1.622,75	162%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**23.100,00**	**R$**	**83.542,08**	**362%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	14.000,00	R$	54.120,00	387%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	2.100,00	R$	11.637,36	554%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	7.000,00	R$	17.784,72	254%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**2.326,41**	**R$**	**90.128,23**	**3874%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	857,41	R$	82.179,19	9585%
8.02 TELEFONIA	R$	1.469,00	R$	7.949,04	541%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 1.499.621,90**	**R$ 5.309.061,82**	**354%**
VALORES BLOQUEADOS/INDEVIDOS	**VALOR PREVISTO**	**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
BLOQUEIO JUDICIAL	**R$ -**	R$ -	**R$ -**
TOTAL A DEVOLVER:	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO FINAL	
TOTAL DE RECEITAS DISPONIVEIS	R$ 6.001.087,99
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$ 5.427.404,21
SALDO DEVOLVIDO	R$ -
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$ 573.683,78

Louveira, 05 de Maio de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA
ENTIDADE GERENCIADA (*): HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA – ADULTO E PEDIÁTRICO
CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO E CEP: RUA DAS ROSAS 255, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA, SP
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, VISANDO À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - ADULTO E PEDIÁTRICO

EXERCÍCIO: ABRIL DE 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (5): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Contrato de Gestão n° 001/2024	05/06/2024	05/06/2024 a 04/06/2025	R$ 17.995.462,80

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
10/04/2025	R$ 1.499.621,90	16/04/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 635.650,31
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO:				R$ 1.499.621,90
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS:				R$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3):				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D):				**R$ 2.135.272,21**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 747,35
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 2.136.019,56**

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 04/2025, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
		(H)	**(I)**	**(J= H + I)**	
Recursos humanos (5)	R$ 491.376,89	R$ -	R$ 491.376,89	R$ 491.376,89	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ 37.112,27	R$ -	R$ 37.112,27	R$ 37.112,27	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ 26.591,61	R$ -	R$ 26.591,61	R$ 26.591,61	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ 13.636,99	R$ -	R$ 13.636,99	R$ 13.636,99	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ 742.930,91	R$ -	R$ 742.930,91	R$ 742.930,91	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ 182.370,57	R$ -	R$ 182.370,57	R$ 182.370,57	R$ -

Locação de imóveis	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Locações diversas	R$	48.407,96	R$	-	R$	48.407,96	R$	48.407,96	R$	-
Utilidade Pública (7)	R$	18.591,24	R$	-	R$	18.591,24	R$	18.591,24	R$	-
Combustíveis	R$	440,00	R$	-	R$	440,00	R$	440,00	R$	-
Bens e materiais permanentes	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Obras	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Despesas financeiras e bancárias	R$	877,34	R$	732,64	R$	144,70	R$	877,34	R$	-
Outras despesas	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
TOTAL	**R$**	**1.562.335,78**	**R$**	**732,64**	**R$**	**1.561.603,14**	**R$**	**1.562.335,78**	**R$**	**-**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	2.136.019,56
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	1.562.335,78
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	573.683,78
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$	573.683,78

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Louveira, 05 de Maio de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA				
CONTRATO DE GESTÃO N°089/2024				
PRESTAÇÃO DE CONTAS ABRIL DE 2025				
C.C 37457-1 - FONTE MUNICIPAL				
SALDO ANTERIOR	**R$**	**635.650,31**		
RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$	1.499.621,90	R$ 1.499.621,90	100%
PISO DE ENFERMAGEM	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$	-	R$ 747,35	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**1.499.621,90**	**R$ 1.500.369,25**	**#DIV/0!**
RENDIMENTOS				
RENDIMENTO LIQUIDO			R$	-

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		
TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	R$	-

DESPESAS				
RUBRICA	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
1. PESSOAL E ENCARGOS	**R$**	**567.367,17**	**R$ 491.376,89**	**87%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	388.948,14	R$ 378.593,51	97%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	34.552,64	R$ 35.162,43	102%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	31.115,85	R$ 77.620,95	249%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	112.750,54	R$ -	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**682.950,00**	**R$ 770.300,66**	**113%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	682.950,00	R$ 742.930,91	109%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$ 27.369,75	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**17.500,00**	**R$ 12.738,14**	**73%**
2.01 MATERIAL DE LIMPZA	R$	7.000,00	R$ 7.927,16	113%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	6.000,00	R$ 4.810,98	80%
2.04 UNIFORMES	R$	2.000,00	R$ -	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	2.500,00	R$ -	0%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**57.788,42**	**R$ 77.843,88**	**135%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	29.205,83	R$ 31.437,77	108%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	19.582,59	R$ 39.731,61	203%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	9.000,00	R$ 6.674,50	74%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**147.589,90**	**R$ 168.777,01**	**114%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	4.000,00	R$ 4.000,00	100%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	25.000,00	R$ 59.139,09	237%
5.03 ASSESSORIA JURÍDICA	R$	4.000,00	R$ -	0%
5.04 SERVIÇOS DIRETOR E COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$	16.500,00	R$ 6.500,00	39%
5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	R$	1.000,00	R$ 1.000,00	100%
5.06 ASSESSORIA DE INFORMÁTICA	R$	2.000,00	R$ -	0%
5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	R$	670,00	R$ 670,00	100%
5.08 PLATAFORMA DE COMPRAS	R$	1.000,82	R$ -	0%
5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	R$	1.500,00	R$ -	0%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	200,00	R$ 500,00	250%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	200,00	R$ 1.052,50	526%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	500,00	R$ 732,64	147%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	3.000,00	R$ 2.232,05	74%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	35.000,00	R$ 35.462,50	101%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	4.000,00	R$ 4.000,00	100%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	8.000,00	R$ 8.286,88	104%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	20.919,08	R$ 22.826,10	109%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	9.000,00	R$ 9.001,20	100%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	9.000,00	R$ 13.374,05	149%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	2.100,00	R$ -	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**1.000,00**	**R$ 440,00**	**44%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	1.000,00	R$ 440,00	44%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**23.100,00**	**R$ 22.267,96**	**96%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	14.000,00	R$ 13.475,00	96%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	2.100,00	R$ 4.200,00	200%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	7.000,00	R$ 4.592,96	66%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**2.326,41**	**R$ 18.591,24**	**799%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	857,41	R$ 16.713,70	1949%
8.02 TELEFONIA	R$	1.469,00	R$ 1.877,54	128%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 1.499.621,90**	**R$ 1.562.335,78**	**104%**
VALORES BLOQUEADOS/INDEVIDOS	**VALOR PREVISTO**	**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
BLOQUEIO JUDICIAL	**R$ -**	R$ -	**R$ -**
TOTAL A DEVOLVER:	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO FINAL		
TOTAL DE RECEITAS DISPONIVEIS	R$	2.136.019,56
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$	1.562.335,78
SALDO DEVOLVIDO	R$	-
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$	573.683,78

Louveira, 05 de Maio de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA C.C 37.457-1 (MUNICIPAL) ABRIL 2025

DATA DE PAGAMENTO	COMP.		FORNECEDOR	C.N.P.J.	TIPO DOCUMENTO	N.º DOCUMENTO	DATA DE EMISSÃO	DESCRIÇÃO	RUBRICA TCE-SP	RUBRICAS PLANO DE TRABALHO	HISTORICO	COD.	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
															R$ 635.650,31
01/04/2025	mar/25	2025	MEDICATUS FARMACIA MANIPULACAO LTDA ME	69.061.109/0001-35	NOTA FISCAL	152125	17/03/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000040101	R$ 63,00		R$ 635.587,31
01/04/2025	mar/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	111987	06/03/2025	MATERIAIS DESCARTAVEIS E DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000040102	R$ 192,00		R$ 635.395,31
01/04/2025	mar/25	2025	PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1931829	07/03/2025	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000040103	R$ 570,50		R$ 634.824,81
01/04/2025	mar/25	2025	PRATIKA LTDA	02.257.365/0001-21	NOTA FISCAL	59655	10/03/2025	LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000040104	R$ 29.323,59		R$ 605.501,22
01/04/2025	mar/25	2025	COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA-ME	62.320.890/0001-76	NOTA FISCAL	3086	05/03/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000040105	R$ 285,60		R$ 605.215,62
01/04/2025	mar/25	2025	M.P. ETIQUETAS LTDA	29.006.544/0001-42	NOTA FISCAL	2100	06/03/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000040106	R$ 621,30		R$ 604.594,32
01/04/2025	mar/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	111972	06/03/2025	MATERIAIS DESCARTAVEIS E DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000040107	R$ 819,84		R$ 603.774,48
01/04/2025	mar/25	2025	PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1930522	06/03/2025	MATERIAIS DESCARTAVEIS E DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000040108	R$ 888,02		R$ 602.886,46
03/04/2025	abr/25	2025	ELETROSAT COM. E PREST. DE SERVICOS EM AP. ELETRONICO LTDA	07.394.099/0001-00	NOTA FISCAL	80	02/04/2025	SUPRIMENTOS DE INFORMATICA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pix - Enviado	00000000000040301	R$ 20,00		R$ 602.866,46
04/04/2025	abr/25	2025	DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)	05.738.179/0001-00	NOTA FISCAL	27621	03/04/2025	MATERIAIS ODONTOLOGICOS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Transferência enviada	00553383000064900	R$ 1.558,90		R$ 601.307,56
04/04/2025	mar/25	2025	FOLHA DE PAGAMENTO	-	RELAÇÃO DE PAGAMENTO	S/N	04/04/2025	PAGAMENTO DE SALÁRIOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000059736	R$ 318.560,77		R$ 282.746,79
04/04/2025	mar/25	2025	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5144	05/03/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000040401	R$ 57,60		R$ 282.689,19
04/04/2025	mar/25	2025	MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM	55.889.524/0001-77	NOTA FISCAL	9	31/03/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.04 SERVIÇOS DIRETOR E COORDENADOR ADMINISTRATIVO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000040402	R$ 6.500,00		R$ 276.189,19
04/04/2025	mar/25	2025	DANIELA DA SILVA BARBOSA	349.766.538-03	RELAÇÃO DE PAGAMENTO	S/N	04/04/2025	PAGAMENTO DE SALÁRIOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000040403	R$ 2.753,20		R$ 273.435,99
04/04/2025	mar/25	2025	MARLUCE PEREIRA SANTOS	088.377.256-63	RELAÇÃO DE PAGAMENTO	S/N	04/04/2025	PAGAMENTO DE SALÁRIOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000040404	R$ 2.100,83		R$ 271.335,16
04/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	04/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00890941200088164	R$ 343,40		R$ 270.991,76
07/04/2025	mar/25	2025	GUILHERME HENRIQUE CIRINO VIEIRA	59.318.668/0001-24	NOTA FISCAL	2	02/04/2025	AUDITORIA EXTERNA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	Pix - Enviado	00000000000040701	R$ 1.000,00		R$ 269.991,76
07/04/2025	mar/25	2025	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	217929	10/03/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000040702	R$ 1.415,84		R$ 268.575,92
07/04/2025	mar/25	2025	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	217874	10/03/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000040703	R$ 3.530,46		R$ 265.045,46
07/04/2025	mar/25	2025	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	44.672.062/0001-15	NOTA FISCAL	35017	10/03/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000040704	R$ 9.452,60		R$ 255.592,86
07/04/2025	mar/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	16883	26/03/2025	COMBUSTIVEL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000040705	R$ 100,00		R$ 255.492,86
07/04/2025	mar/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	5274	07/03/2025	DIETA ENTERAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000040706	R$ 5.097,00		R$ 250.395,86
07/04/2025	mar/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	825270	10/03/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000040707	R$ 1.020,45		R$ 249.375,41
07/04/2025	mar/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	855293	10/03/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000040708	R$ 867,11		R$ 248.508,30
07/04/2025	mar/25	2025	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA	10.710.409/0001-55	NOTA FISCAL	10281	03/04/2025	SISTEMA DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000040709	R$ 3.290,00		R$ 245.218,30
08/04/2025	mar/25	2025	VIVO - TELEFONICA DO BRASIL S/A	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/03/2025	SERVIÇOS TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000040801	R$ 172,67		R$ 245.045,63
08/04/2025	mar/25	2025	VIVO - TELEFONICA DO BRASIL S/A	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/03/2025	SERVIÇOS TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000040802	R$ 294,73		R$ 244.750,90
08/04/2025	mar/25	2025	BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA	48.654.183/0001-95	NOTA FISCAL	152	01/04/2025	GASES MEDICINAIS	MEDICAMENTOS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000040803	R$ 5.674,50		R$ 239.076,40
08/04/2025	mar/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	788314	11/03/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000040804	R$ 7.116,21		R$ 231.960,19
08/04/2025	mar/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	788281	11/03/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000040805	R$ 10.742,96		R$ 221.217,23
08/04/2025	mar/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	NOTA FISCAL	460282	06/03/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000040806	R$ 2.843,18		R$ 218.374,05
08/04/2025	mar/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	MULTA/JUROS	460282	06/03/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000040806	R$ 144,70		R$ 218.229,35
09/04/2025	abr/25	2025	KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA	67.251.314/0001-38	NOTA FISCAL	2108	02/04/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000040901	R$ 159,40		R$ 218.069,95
10/04/2025	mar/25	2025	BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA	48.654.183/0001-95	FATURA	655	01/04/2025	LOCAÇÃO DE CILINDRO DE OXIGENIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041001	R$ 700,00		R$ 217.369,95
10/04/2025	mar/25	2025	LUCIANO NICODEMI JUNIOR	46.500.314/0001-54	NOTA FISCAL	26	03/04/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041002	R$ 2.000,00		R$ 215.369,95
10/04/2025	mar/25	2025	BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA	05.729.485/0001-72	NOTA FISCAL	35764	31/03/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041003	R$ 503,65		R$ 214.866,30
10/04/2025	jan/25	2025	DARF	-	IMPOSTOS A RECOLHER	S/N	10/04/2025	IMPOSTOS A RECOLHER PJ (CSLL/PIS/COFINS, IRRF E INSS)	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Impostos	00000000000041004	R$ 55.069,48		R$ 159.796,82

AHBB | REDE SANTA CASA

10/04/2025	abr/25	2025	CAF - CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	24.848.572/0001-93	FATURA	9	03/04/2025	LOCAÇÃO DE CADEIRAS DE RODAS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000041005	R$ 140,00		R$ 159.656,82
10/04/2025	fev/25	2025	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA DE FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	163763849	26/03/2025	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000041006	R$ 16.713,70		R$ 142.943,12
10/04/2025	mar/25	2025	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	206	01/03/2025	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041007	R$ 600,00		R$ 142.343,12
10/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871001200019527	R$ 13,00		R$ 142.330,12
11/04/2025	abr/25	2025	PAGAMENTO DE RESCISÕES - EDINEIA DIOGO CAINELI E LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	-	TRCT	S/N	02/04/2025	PAGAMENTO DE RESCISÕES - EDINEIA DIOGO CAINELI E LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000024215	R$ 20.668,75		R$ 121.661,37
11/04/2025	mar/25	2025	TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA	25.134.494/0001-28	FATURA	1206	01/04/2025	SERVIÇOS DE LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041101	R$ 9.001,20		R$ 112.660,17
11/04/2025	mar/25	2025	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	32.851.281/0001-82	FATURA	153	02/04/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE RAIO X	LOCAÇÕES DIVERSAS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041102	R$ 12.000,00		R$ 100.660,17
11/04/2025	abr/25	2025	FGTS RESCISÓRIO	-	GUIA	S/N	09/04/2025	GRRF - LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000041103	R$ 1.433,68		R$ 99.226,49
11/04/2025	abr/25	2025	FGTS RESCISÓRIO	-	GUIA	S/N	09/04/2025	GRRF - EDINEIA DIOGO CAINELI	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000041104	R$ 2.412,27		R$ 96.814,22
11/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	11/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00831011100099575	R$ 13,00		R$ 96.801,22
11/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	11/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00831011100099576	R$ 13,00		R$ 96.788,22
11/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	11/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00831011100198597	R$ 6,80		R$ 96.781,42
14/04/2025	abr/25	2025	EDJALMA CAMPOS DA SILVA	37.103.781/0001-50	NOTA FISCAL	76	02/04/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041401	R$ 185,00		R$ 96.757,92
14/04/2025	abr/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	17168	02/04/2025	COMBUSTIVEL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000041403	R$ 120,00		R$ 96.476,42
14/04/2025	abr/25	2025	CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA	07.552.353/0001-43	NOTA FISCAL	1575	01/04/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000041404	R$ 380,50		R$ 96.095,92
14/04/2025	mar/25	2025	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	NOTA FISCAL	70331	21/03/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000041405	R$ 655,46		R$ 95.440,46
14/04/2025	fev/25	2025	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	NOTA FISCAL	5123 / 1057	05/03/2025	SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000041406	R$ 500,00		R$ 94.940,46
14/04/2025	mar/25	2025	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	NOTA FISCAL	70332	21/03/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000041407	R$ 1.753,77		R$ 93.186,69
14/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	14/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00831041200161241	R$ 13,00		R$ 93.173,69
14/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	14/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00831041200161242	R$ 13,00		R$ 93.160,69
15/04/2025	mar/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	5341	17/03/2025	DIETA ENTERAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Transferência enviada	00554770000013742	R$ 2.400,00		R$ 90.760,69
15/04/2025	abr/25	2025	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5204	03/04/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041501	R$ 268,10		R$ 90.492,59
15/04/2025	mar/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	GUIA	9003169	08/04/2025	ISSQN	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Impostos	00000000000041502	R$ 1.052,50		R$ 89.440,09
15/04/2025	mar/25	2025	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31	NOTA FISCAL	18768	17/03/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000041503	R$ 1.850,00		R$ 87.590,09
15/04/2025	mar/25	2025	CHAVEIRO MB LTDA	46.389.859/0001-35	NOTA FISCAL	315	01/04/2025	SERVIÇOS DE CARIMBO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pix - Enviado	00000000000041504	R$ 161,50		R$ 87.428,59
15/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	15/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00881051200120367	R$ 13,00		R$ 87.415,59
15/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	15/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pacote de Serviços	00891051200093568	R$ 99,00		R$ 87.316,59
15/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	15/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00891051200248330	R$ 1,59		R$ 87.315,00
16/04/2025	mar/25	2025	OXYMED COM E LOC DE EQUIPAMENTO MEDICO HOSP S.A	57.417.537/0001-79	FATURA	36693	01/04/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000041601	R$ 11.800,00		R$ 1.575.136,90
17/04/2025	mar/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO ENCARGOS TRABALHISTAS	S/N	17/04/2025	IRRF FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00553062000036829	R$ 10.839,25		R$ 1.564.297,65
17/04/2025	mar/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO ENCARGOS TRABALHISTAS	S/N	17/04/2025	INSS FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00553062000036829	R$ 31.905,59		R$ 1.532.392,06
17/04/2025	mar/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO ENCARGOS TRABALHISTAS	S/N	17/04/2025	FGTS MENSAL	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00553062000036829	R$ 29.546,53		R$ 1.502.845,53
17/04/2025	abr/25	2025	ANDREIA APARECIDA GARCIA	282.581.448-20	TRCT	S/N	08/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000038670	R$ 2.025,74		R$ 1.500.819,79
17/04/2025	abr/25	2025	ROSANA APARECIDA DA SILVA	302.940.908-27	TRCT	S/N	09/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000038671	R$ 2.119,70		R$ 1.498.700,09
17/04/2025	mar/25	2025	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	NOTA FISCAL	11012	05/03/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000041701	R$ 1.302,96		R$ 1.497.397,13
17/04/2025	mar/25	2025	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	42.160.334/0001-72	NOTA FISCAL	294	02/04/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041702	R$ 4.000,00		R$ 1.493.397,13
17/04/2025	mar/25	2025	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	53.504.385/0001-90	NOTA FISCAL	113	02/04/2025	ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.01 ASSESSORIA CONTABIL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041703	R$ 4.000,00		R$ 1.489.397,13
17/04/2025	mar/25	2025	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	34.298.678/0001-14	NOTA FISCAL	274	02/04/2025	ASSESSORIA ADMINISTRATIVA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041704	R$ 25.000,00		R$ 1.464.397,13
17/04/2025	mar/25	2025	LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE	31.275.474/0001-70	NOTA FISCAL	568	02/04/2025	SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041705	R$ 640.901,65		R$ 823.495,48

AHBB | REDE SANTA CASA

17/04/2025	mar/25	2025	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	NOTA FISCAL	58	03/04/2025	SERVIÇOS DE COLETA DE EXAMES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041706	R$	8.286,88		R$	815.208,60
17/04/2025	mar/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	18	09/04/2025	COORDENAÇÃO E RT DA ODONTOLOGIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041707	R$	6.100,25		R$	809.108,35
17/04/2025	mar/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	17	09/04/2025	SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041708	R$	6.569,50		R$	802.538,85
17/04/2025	mar/25	2025	FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA	56.177.982/0001-46	NOTA FISCAL	10	09/04/2025	SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041709	R$	5.600,00		R$	796.938,85
17/04/2025	mar/25	2025	ODONTO SORRISO MC LTDA	56.932.991/0001-03	NOTA FISCAL	10	10/04/2025	SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041710	R$	6.300,00		R$	790.638,85
17/04/2025	mar/25	2025	FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA	53.710.601/0001-54	NOTA FISCAL	16	09/04/2025	SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000041711	R$	2.800,00		R$	787.838,85
17/04/2025	fev/25	2025	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	2410061	24/02/2025	SERVIÇOS DE TELEFONE	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000041712	R$	24,22		R$	787.814,63
17/04/2025	fev/25	2025	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	2410090	24/02/2025	SERVIÇOS DE TELEFONE	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000041713	R$	20,13		R$	787.794,50
17/04/2025	mar/25	2025	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	2422829	24/03/2025	SERVIÇOS DE TELEFONE	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000041714	R$	32,75		R$	787.761,75
17/04/2025	abr/25	2025	VIVO - TELEFONICA BRASIL S/A	02.558.157/0001-62	FATURA	11344-027.587.397/04/25-00001/00001	07/04/2025	SERVIÇOS DE TELEFONE	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000041715	R$	83,02		R$	787.678,73
17/04/2025	mar/25	2025	DARF	-	GUIA	S/N	17/04/2025	IMPOSTOS A RECOLHER PJ (CSLL/PIS/COFINS, IRRF E INSS)	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Impostos	00000000000041716	R$	46.959,78		R$	740.718,95
17/04/2025	mar/25	2025	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	NOTA FISCAL	86	02/04/2025	SERVIÇOS DE RAIO X	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	Pix - Enviado	00000000000041717	R$	23.462,50		R$	717.256,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131007	R$	13,00		R$	717.243,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131008	R$	13,00		R$	717.230,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131009	R$	13,00		R$	717.217,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131010	R$	13,00		R$	717.204,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131011	R$	13,00		R$	717.191,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131012	R$	13,00		R$	717.178,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131013	R$	13,00		R$	717.165,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131014	R$	13,00		R$	717.152,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131015	R$	13,00		R$	717.139,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00871071200131016	R$	13,00		R$	717.126,45
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00871071200189151	R$	3,40		R$	717.123,05
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00871071200189152	R$	3,40		R$	717.119,65
17/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00871071200347655	R$	10,00		R$	717.109,65
22/04/2025	mar/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	18149	21/03/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000042201	R$	33.605,60		R$	683.504,05
22/04/2025	mar/25	2025	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	NOTA FISCAL	4961	17/04/2025	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000042202	R$	2.815,50		R$	680.688,55
22/04/2025	mar/25	2025	SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	27.232.892/0001-02	NOTA FISCAL	6830	01/04/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL DO GRUPO GERADOR DE ENERGIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	Pagamento de Boleto	00000000000042203	R$	670,00		R$	680.018,55
22/04/2025	abr/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	17379	08/04/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000042204	R$	100,00		R$	679.918,55
22/04/2025	mar/25	2025	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	220435	24/03/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000042205	R$	2.171,17		R$	677.747,38
22/04/2025	abr/25	2025	MARCOS ALVES DE ALMEIDA	53.082.197/0001-11	NOTA FISCAL	36	17/04/2025	1º PARCELA - MANUTENÇÃO DO AR CONDICIONADO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pix - Enviado	00000000000042206	R$	450,00		R$	677.297,38
22/04/2025	mar/25	2025	VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A	05.872.814/0001-30	FATURA	462138	03/04/2025	SERVIÇOS DE INTERNET	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000042207	R$	1.250,02		R$	676.047,36
22/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	22/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00831121200144565	R$	4,45		R$	676.042,91
23/04/2025	mar/25	2025	FOLHA DE PAGAMENTO COMPLEMENTAR	-	RELAÇÃO DE PAGAMENTO	S/N	23/04/2025	PAGAMENTO DE SALÁRIOS COMPLEMENTAR	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000017789	R$	609,47		R$	675.433,44
23/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	23/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00891131200065107	R$	6,80		R$	675.426,64
24/04/2025	abr/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	5481	11/04/2025	FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Transferência enviada	00554770000013742	R$	20.906,10		R$	654.520,54
24/04/2025	mar/25	2025	SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA	42.323.482/0001-60	NOTA FISCAL	82158	12/03/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	Transferência enviada	00559122000000212	R$	13.475,00		R$	641.045,54
24/04/2025	abr/25	2025	GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	358.386.428-07	TRCT	S/N	15/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000019141	R$	1.044,17		R$	640.001,37
24/04/2025	mar/25	2025	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	NOTA FISCAL	753	16/04/2025	EXAMES LABORATORIAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000042401	R$	13.374,05		R$	626.627,32
24/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	24/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00891141200013809	R$	13,00		R$	626.614,32
24/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	24/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00891141200062928	R$	3,40		R$	626.610,92
25/04/2025	abr/25	2025	DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)	05.738.179/0001-00	NOTA FISCAL	27754	24/04/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Transferência enviada	00553383000064900	R$	2.036,10		R$	624.574,82
28/04/2025	mar/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	5385	28/03/2025	FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Transferência enviada	00554770000013742	R$	1.920,00		R$	623.402,17
28/04/2025	mar/25	2025	ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAMENTOS LTDA	37.834.012/0001-21	FATURA	2233	31/03/2025	LOCAÇÃO DE CILINDRO DE OXIGENIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	Transferência enviada	00559895000000473	R$	300,00		R$	623.102,17
28/04/2025	abr/25	2025	DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA	40 007.044/0001-68	NOTA FISCAL	187	02/04/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000042801	R$	71,49		R$	623.030,68

AHBB | REDE SANTA CASA

28/04/2025	abr/25	2025	PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1947301	02/04/2025	MATERIAIS DESCARTAVEIS E DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000042802	R$ 683,39		R$ 622.347,29
28/04/2025	abr/25	2025	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	222397	02/04/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000042803	R$ 744,27		R$ 621.603,02
28/04/2025	abr/25	2025	PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1946418	01/04/2025	MATERIAIS DESCARTAVEIS E DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000042804	R$ 730,32		R$ 620.872,70
28/04/2025	mar/25	2025	LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP	66.741.117/0001-34	NOTA FISCAL	17855	17/03/2025	MATERIAIS DE LABORATORIO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000042805	R$ 3.380,00		R$ 617.492,70
28/04/2025	abr/25	2025	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	222197	01/04/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000042806	R$ 2.102,59		R$ 615.390,11
28/04/2025	abr/25	2025	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	221	01/04/2025	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000042807	R$ 600,00		R$ 614.790,11
28/04/2025	abr/25	2025	LOCALIZA FLEET S.A.	02.286.479/0001-08	FATURA	AFMTZ 2281490	14/04/2025	LOCAÇÃO DE VEICULO	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	Pagamento de Boleto	00000000000042808	R$ 4.200,00		R$ 610.590,11
28/04/2025	mar/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	18361	09/04/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000042809	R$ 764,80		R$ 609.825,31
28/04/2025	abr/25	2025	FS DESCARTAVEIS LTDA - ATACADAO LIMPEZA E DESCARTAVEIS	51.980.419/0001-98	NOTA FISCAL	7335	02/04/2025	MATERIAIS DESCARTAVEIS E DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000042810	R$ 4.613,59		R$ 605.211,72
28/04/2025	abr/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	17628	14/04/2025	COMBUSTIVEL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000042811	R$ 120,00		R$ 605.091,72
28/04/2025	abr/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	18268	27/03/2025	VALE TRANSPORTE	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000042812	R$ 792,03		R$ 604.299,69
30/04/2025	abr/25	2025	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	081.307.208-50	TRCT	S/N	22/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000051030	R$ 20.669,75		R$ 583.629,94
30/04/2025	abr/25	2025	MACIEL VILAR SERVICOS DE INSTALACAO E MANUTENCAO LTDA	59.293.052/0001-46	NOTA FISCAL	8	25/04/2025	PAGAMENTO PARCIAL (SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000043001	R$ 392,00		R$ 583.237,94
30/04/2025	abr/25	2025	DANIELA DASILVA BARBOSA	349.766.538-03	TRCT	S/N	22/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000043002	R$ 8.041,13		R$ 575.196,81
30/04/2025	abr/25	2025	FGTS RESCISÓRIO	-	GUIA	S/N	28/04/2025	GRRF - DANIELA DASILVA BARBOSA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000043003	R$ 1.483,63		R$ 573.713,18
30/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	30/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00891201200248674	R$ 13,00		R$ 573.700,18
30/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	30/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00891201200248675	R$ 13,00		R$ 573.687,18
30/04/2025	abr/24	2024	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	30/04/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00891201200352540	R$ 3,40		R$ 573.683,78
		0													R$ 573.683,78

Louveira, 05 de Maio de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37457-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/03/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			635.650,31 C
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.101	63,00 D	
				MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA			
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.102	192,00 D	
				COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP			
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.103	570,50 D	
				PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA			
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.104	29.323,59 D	
				PRATIKA LTDA			
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.105	285,60 D	
				PAPELARIA SANTA CRUZ			
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.106	621,30 D	
				RICARDO FRANCO DE OLIVEIRA			
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.107	819,84 D	
				COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP			
01/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.108	888,02 D	602.886,46 C
				PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA			
03/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.301	20,00 D	602.866,46 C
				03/04 14:59 ELETROSAT COMERCIO E PREST			
04/04/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	553.383.000.064.900	1.558,90 D	
				04/04 16:50 DENTAL GLOBO - MATERIAIS			
04/04/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	59.736	318.560,77 D	
04/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.401	57,60 D	
				237 2388 002653791000184 SONIA PAPELAR			
04/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.402	6.500,00 D	
				077 0001 055889524000177 MARCOS HENRIQ			
04/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.403	2.753,20 D	
				104 0316 34976653803 DANIELA DA SILVA			
04/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.404	2.100,83 D	
				237 2388 08837725663 MARLUCE PEREIRA S			
04/04/2025		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	890.941.200.088.164	343,40 D	270.991,76 C
				Cobrança referente 04/04/2025			
07/04/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.701	1.000,00 D	
				07/04 14:21 59318668 G H C VIEIRA			
07/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.702	1.415,84 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
07/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.703	3.530,46 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
07/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.704	9.452,60 D	
				DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
07/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.705	100,00 D	
				SIFRA S A			
07/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.706	5.097,00 D	
				INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E			
07/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.707	1.020,45 D	
				BANCO SOFISA S/A			

07/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.708	867,11 D	
			BANCO SOFISA S/A			
07/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.709	3.290,00 D	245.218,30 C
			Sinconecta Tecnologia Da Infor			
08/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	40.801	172,67 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
08/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	40.802	294,73 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
08/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.803	5.674,50 D	
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC			
08/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.804	7.116,21 D	
			BANCO SOFISA S/A			
08/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.805	10.742,96 D	
			BANCO SOFISA S/A			
08/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.806	2.987,88 D	218.229,35 C
			PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE			
09/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.901	159,40 D	218.069,95 C
			KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONS			
10/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.001	700,00 D	
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC			
10/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.002	2.000,00 D	
			260 0001 046500314000154 46.500.314 LU			
10/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.003	503,65 D	
			237 2388 005729485000172 BIASI MATERIA			
10/04/2025	0000	13105	375 Impostos	41.004	55.069,48 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
10/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.005	140,00 D	
			CAF- PRODUTOS HOSPITALARES			
10/04/2025	0000	13105	362 Pagamento conta luz	41.006	16.713,70 D	
			CPFL CIA PIRATININGA FORC			
10/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.007	600,00 D	
			237 6627 011119750000101 CPS COMERCIAL			
10/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.001.200.019.527	13,00 D	142.330,12 C
			Cobrança referente 10/04/2025			
11/04/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	24.215	20.668,75 D	
11/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.101	9.001,20 D	
			341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC			
11/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.102	12.000,00 D	
			403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.103	1.433,68 D	
			11/04 11:51 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.104	2.412,27 D	
			11/04 11:51 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
11/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.011.100.099.575	13,00 D	
			Cobrança referente 11/04/2025			
11/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.011.100.099.576	13,00 D	
			Cobrança referente 11/04/2025			
11/04/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	831.011.100.198.597	6,80 D	96.781,42 C
			Cobrança referente 11/04/2025			
14/04/2025	0000	14175	983 TED Devolvida	100.019	161,50 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
14/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.401	185,00 D	
			260 0001 037103781000150 37.103.781 ED			
14/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.402	161,50 D	
			756 0087 046389859000135 CHAVEIRO MB L			
14/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.403	120,00 D	
			POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT			

14/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		41.404	380,50 D	
			C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA				
14/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		41.405	655,46 D	
			MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP				
14/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		41.406	500,00 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA				
14/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		41.407	1.753,77 D	
			MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP				
14/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.041.200.161.241		13,00 D	
			Cobrança referente 14/04/2025				
14/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.041.200.161.242		13,00 D	93.160,69 C
			Cobrança referente 14/04/2025				
15/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	554.770.000.013.742		2.400,00 D	
			15/04 14:09 INTEGRAL N A S EIRELI				
15/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.501	268,10 D	
			237 2388 002653791000184 SONIA PAPELAR				
15/04/2025	0000	13105	375 Impostos		41.502	1.052,50 D	
			PREF MUNICIPAL LOUVEIRA				
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		41.503	1.850,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA				
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		41.504	161,50 D	
			15/04 16:26 CHAVEIRO MB				
15/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.051.200.120.367		13,00 D	
			Cobrança referente 15/04/2025				
15/04/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	891.051.200.093.568		99,00 D	
			Cobrança referente 15/04/2025				
15/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.051.200.248.330		1,59 D	87.315,00 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 15/04/2025				
16/04/2025	2254	99015	870 Transferência recebida	552.254.000.020.757		1.499.621,90 C	
			16/04 15:47 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
16/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		41.601	11.800,00 D	1.575.136,90 C
			OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS				
17/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829		10.839,25 D	
			17/04 16:18 ASSOCIACAO B BRASIL				
17/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829		31.905,59 D	
			17/04 16:18 ASSOCIACAO B BRASIL				
17/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829		29.546,53 D	
			17/04 16:18 ASSOCIACAO B BRASIL				
17/04/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		38.670	2.025,74 D	
17/04/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		38.671	2.119,70 D	
17/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		41.701	1.302,96 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA				
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.702	4.000,00 D	
			341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO				
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.703	4.000,00 D	
			341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS				
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.704	25.000,00 D	
			341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI				
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.705	640.901,65 D	
			033 1229 031275474000170 LEMES E TRONC				
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.706	8.286,88 D	
			336 0001 028370155000139 GILENE FERNAN				
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.707	6.100,25 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN				
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.708	6.569,50 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN				
			393 TED				

17/04/2025	0000	13105	Transf.Eletr.Disponiv	41.709	5.600,00 D	
			336 0001 056177982000146 FC SERVICOS O			
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.710	6.300,00 D	
			260 0001 056932991000103 ODONTO SORRIS			
17/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.711	2.800,00 D	
			403 0001 053710601000154 FERNANDA CARV			
17/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	41.712	24,22 D	
			EMBRATEL			
17/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	41.713	20,13 D	
			EMBRATEL			
17/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	41.714	32,75 D	
			EMBRATEL			
17/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	41.715	83,02 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
17/04/2025	0000	13105	375 Impostos	41.716	46.959,78 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
17/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.717	23.462,50 D	
			17/04 15:04 JR PLUS DIAGNOSTICO POR IM			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.007	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.008	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.009	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.010	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.011	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.012	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.013	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.014	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.015	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.016	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	871.071.200.189.151	3,40 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	871.071.200.189.152	3,40 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	871.071.200.347.655	10,00 D	717.109,65 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 17/04/2025			
22/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.201	33.605,60 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
22/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.202	2.815,50 D	
			DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S			
22/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.203	670,00 D	
			SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES			
22/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.204	100,00 D	
			POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT			
22/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.205	2.171,17 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
22/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.206	450,00 D	
			22/04 13:54 53 082 197 MARCOS ALVES DE			
22/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	42.207	1.250,02 D	
			VOGEL/ALGAR TELECOM			
22/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.121.200.144.565	4,45 D	676.042,91 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 22/04/2025			
23/04/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	17.789	609,47 D	
			170 Tar Pag Salár Créd			

23/04/2025	0000	13113	Conta	891.131.200.065.107		6,80 D	675.426,64 C
			Cobrança referente 23/04/2025				
24/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	554.770.000.013.742		20.906,10 D	
			24/04 14:41 INTEGRAL N A S EIRELI				
24/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	559.122.000.000.212		13.475,00 D	
			24/04 14:41 SITCON TEC E LOC E LTDA				
24/04/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		19.141	1.044,17 D	
24/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		42.401	13.374,05 D	
			237 2388 003560868000487 WANER LABORAT				
24/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.141.200.013.809		13,00 D	
			Cobrança referente 24/04/2025				
24/04/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	891.141.200.062.928		3,40 D	626.610,92 C
			Cobrança referente 24/04/2025				
25/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.383.000.064.900		2.036,10 D	624.574,82 C
			25/04 14:50 DENTAL GLOBO - MATERIAIS				
28/04/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829		747,35 C	
			28/04 14:25 ASSOCIACAO B BRASIL				
28/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	554.770.000.013.742		1.920,00 D	
			28/04 09:12 INTEGRAL N A S EIRELI				
28/04/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	559.895.000.000.473		300,00 D	
			28/04 09:12 ESSENCIALOX C G E LTDA				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.801	71,49 D	
			DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUV				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.802	683,39 D	
			PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.803	744,27 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.804	730,32 D	
			PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.805	3.380,00 D	
			LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.806	2.102,59 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.807	600,00 D	
			CPS COMERCIAL				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.808	4.200,00 D	
			LOCALIZA FLEET S.A.				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.809	764,80 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.810	4.613,59 D	
			FS DESCARTAVEIS LTDA				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.811	120,00 D	
			POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT				
28/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		42.812	792,03 D	604.299,69 C
			BENEFICIOS UPS LTDA				
30/04/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		51.030	20.669,75 D	
30/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		43.001	392,00 D	
			336 0001 059293052000146 MACIEL VILAR				
30/04/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		43.002	8.041,13 D	
			104 0316 34976653803 DANIELA DA SILVA				
30/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		43.003	1.483,63 D	
			30/04 13:46 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
30/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.201.200.248.674		13,00 D	
			Cobrança referente 30/04/2025				
30/04/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.201.200.248.675		13,00 D	
			Cobrança referente 30/04/2025				
30/04/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	891.201.200.352.540		3,40 D	
			Cobrança referente 30/04/2025				
30/04/2025	0000	00000	999 S A L D O				573.683,78 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070000061013964051560007710380000006300
BENEFICIARIO:
MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA
NOME FANTASIA:
MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA
CNPJ: 69.061.109/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA
CNPJ: 69.061.109/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.101
DATA DE VENCIMENTO	01/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	63,00
VALOR COBRADO	63,00

NR.AUTENTICACAO E.7F4.2D9.664.618.83A

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00000.610139 64051.560007 7 10380000006300**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **01/04/2025**

Beneficiário
MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA **CNPJ/CPF:** 69.061.109/0001-35
RUA FERNANDO COSTA, 340, , 13280063 - CENTRO - VINHEDO - SP

Agência/Código Beneficiário: 0136/40515-6

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
17/03/2025	152125	DM	N	17/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00000006 - 1

(=) Valor do Documento: **63,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255 , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP
Beneficiário final: **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00000.610139 64051.560007 7 10380000006300

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: 01/04/2025

Beneficiário
MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA CNPJ/CPF: 69.061.109/0001-35
RUA FERNANDO COSTA, 340, , 13280063 - CENTRO - VINHEDO - SP

Agência/Código Beneficiário: 0136/40515-6

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
17/03/2025	152125	DM	N	17/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00000006 - 1

(=) Valor do Documento: 63,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255 , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP
Beneficiário final: CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE VINHEDO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
17/03/2025 14:11:57	152125	Simples Nacional

Código de autenticação da NFSe: 1q1kwll6fb1cocc

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 69.061.109/0001-35 **Inscr./Munic.:** 000005928

Razão Social/Nome: MEDICATUS FARMACIA MANIPULACAO LTDA ME

Endereço: FERNANDO COSTA **Nº** 340 **Bairro:** CENTRO

Complemento:

Município: VINHEDO **U.F.:** SP **CEP.:** 13280-00 **Tel.:**

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 45.349.461/0020-75

Inscr./Estadual:

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Endereço: Rua das Rosas **Número:** 255

Bairro: Jardim Primavera **Complemento:**

CEP.: 13.294-334 **Cidade:** LOUVEIRA / SP

E-Mail: **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: FERNANDO COSTA **Número:** 340

Bairro: CENTRO **Complemento:**

CEP: 13280-00 **Cidade:** VINHEDO / SP

Pais: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DAV: 193.303.25-00 Reg: 671228 Avulso Pó 90g - R$ 63,00

Atividade: 407 - Servicos farmaceuticos.

Aliquota da Atividade: 5,00% **Valor Bruto da Nota:** R$ 63,00

Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Ded.Material/ Outras Ded.	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 63,00	R$ 3,15	R$ 63,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº74 de 28/05/2010.
- Para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfevinhedo.com.br/validacao.php
-
-

Medicatus
Manipulação e Homeopatia

Vinhedo, 11 de abril de 2025.

Vimos por meio desta declarar que o material Carvão ativado de 1g sob a NF 152125 foi entregue em conformidade ao Contrato de Gestão 001/2024 e Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira à Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Sem mais,

Celina Antoniazzi

69 061 109/0001-35
MEDICATUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP
RUA FERNANDO COSTA, Nº 340
CENTRO - CEP: 13280-000
VINHEDO - SP

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PDF Scanner ACE Scanner

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080181980013565530470007610400000019200
BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.102
DATA DE VENCIMENTO	03/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	192,00
VALOR COBRADO	192,00

NR.AUTENTICACAO 7.9E1.0B5.EC7.FF0.82A

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Ficha de Caixa**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**

Vencimento: **03/04/2025**

Beneficiário: COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152

Agência/Cód. Beneficiário: **0136/55304-7**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/03/2025	000000111987A	DM	Não	06/03/2025

Carteira/Nosso Número: **109/00018198-0**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 192,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento cobrar R$ 0,63 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 3,84

PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO
PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO
BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS
CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS
REF. DOC.: 000000111987A-NF

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Sacador/Avalista:

109/00018198-0

Autenticação

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**

Vencimento: **03/04/2025**

Beneficiário: COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152

Agência/Cód. Beneficiário: **0136/55304-7**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/03/2025	000000111987A	DM	Não	06/03/2025

Carteira/Nosso Número: **109/00018198-0**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 192,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento cobrar R$ 0,63 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 3,84

PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO
PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO
BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS
CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS
REF. DOC.: 000000111987A-NF

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Sacador/Avalista:

109/00018198-0

Autenticação

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 01819.800135 65530.470007 6 10400000019200**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**

Vencimento: **03/04/2025**

Beneficiário: COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152

Agência/Cód. Beneficiário: **0136/55304-7**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/03/2025	000000111987A	DM	Não	06/03/2025

Carteira/Nosso Número: **109/00018198-0**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 192,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento cobrar R$ 0,63 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 3,84

PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO
PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO
BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS
CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS
REF. DOC.: 000000111987A-NF

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Sacador/Avalista:

109/00018198-0

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 111.987
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0305 6268 9600 0132 5500 1000 1119 8717 6604 8301

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135250600342403 06/03/2025 17:35:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) 00007941			45.349.461/0020-75		06/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 225		JARDIM PRIMAVERA		13294-334	07/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554			08:00:00

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$ 192,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	192,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
07706	SACO P PRETO 030 LT C/20 FACILITA PLASZON ROLO	39232910	060	5405	RL	20,00	9,60	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 008 - EDUARDO Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS PEDIDO(S) DE VENDA: 000000015050-PD Vlr Aprox dos Tributos: R$ 19,20 Federal / R$ 34,56 Estadual - Fonte: IBPT MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO	Gloria Santos 07/03/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/03/2025 17:35:36

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CC-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CC-e - CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Identificação do Emitente

COMERCIAL RUZALEM LTDA
AV. INDEPENDÊNCIA 4830
santa rosa
VINHEDO
Telefone: (19) 3826-3707
CEP: 13.289-152

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

N°. 111.987
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0305 6268 9600 0132 5500 1000 1119 8717 6604 8301

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135250600342403 06/03/2025 17:35:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1)	223129	45.349.461/0020-75	06/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS 225	JARDIM PRIMAVERA	13294334	07/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	(19) 38483554	SP		

Ocorrências da Carta de Correção Eletrônica

#ID: 36402

Data: 16/04/2025 11:29:02

Protocolo: 135251010680417

Mensagem: 00017-OUTROS: CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 E ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241558322273011486030007110410000057050

BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.103
DATA DE VENCIMENTO	04/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	570,50
VALOR COBRADO	570,50

NR.AUTENTICACAO 1.696.10B.0FE.51A.27E

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA				Agência /Código Cedente 2731/14860-3	Observações:
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 74674 RUA DAS ROSAS 255 13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP				Nosso Número 109/02155832-2 Data de Vencimento **04/04/2025**	
Dta Documento 07/03/2025	Espécie DM	Num. do Documento 1931829	Parcela 1	Valor **570,50**	Data / Assinatura do Entregador
Recebi(emos) o Bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura do Sacado			

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,48 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.
DATA LIMITE DESCONTO: DESCONTO:
1931829/ 1

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **04/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/03/2025	1931829/1	DM	N	07/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/02155832-2

(=) Valor do Documento: **570,50**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,48 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 15583.222730 11486.030007 1 10410000057050

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **04/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/03/2025	1931829/1	DM	N	07/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/02155832-2

(=) Valor do Documento: **570,50**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,48 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE PAPEL, PLÁSTICO ITUPEVA LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 1931829
SÉRIE 1

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 1931829
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0313 2543 1400 0162 5500 1001 9318 2919 1715 5650

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 Merc.Adq.Terc.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
388016300112		13.254.314/0001-62

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250610601676 07/03/2025 15:25:26-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	07/03/2025
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**		**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	07/03/2025
MUNICÍPIO	**CEP**	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		15:25:24

FATURA / DUPLICATA

QUINHENTOS E SETENTA REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04/04/2025	570,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	570,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**570,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				35,014	35,014

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
24298	COPO 180ML BR FACA FACIL C/100	39241000	0 60	5405	CX25	7.0000	81,5000	570,50	0,00	0,00		0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO.PEDIDO NUMERO 90 CONTRATO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ICMS RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ARTS 313-Z16 DO RICMS/SP. - NroCarga: 399885 - Representante: 3 - NroPedido: 2541721 - Forma Pagto: BOLETO , Aliq. ST Distrib: 18.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 75,82(13.29%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080037734212691714490009110380002932359
BENEFICIARIO:
PRATIKA LTDA
NOME FANTASIA:
PRATIKA LTDA
CNPJ: 02.257.365/0002-02
BENEFICIARIO FINAL:
PRATIKA LTDA
CNPJ: 02.257.365/0002-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.104
DATA DE VENCIMENTO	01/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	29.323,59
VALOR COBRADO	29.323,59

NR.AUTENTICACAO A.54C.998.CAC.322.72E

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Itaú **Banco Itaú S.A** | **341-7** | 34191.09008 00377.342126 91714.490009 1 10380002932359 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.APÓS O VENCIMENTO ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.

Data de Vencimento: **01/04/2025**

Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:
PRATIKA SC LTDA CNPJ: 02.257.365/0002-02
Rua Barão do Amazonas, 1825 - Jd Sumaré - Rib. Preto - SP - Cep: 14.025-110

Agência / Código do Beneficiário: 2129/17144-9

Data do Documento	Número do documento	Especie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/03/2025	00005965501	DS	N	20/03/2025	109/00003773-4

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidad	Valor	(=)Valor do Documento
	109	R$			29.323,59

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33 % AO DIA

SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DE ATRASO

(-) Descontos / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CNPJ\CPF: 45.349.461/0020-75

Endereço: R DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMA - LOUVEIRA - SP - 13294-334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A** | **341-7** | 34191.09008 00377.342126 91714.490009 1 10380002932359

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.APÓS O VENCIMENTO ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.

Data de Vencimento: **01/04/2025**

Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:
PRATIKA SC LTDA CNPJ: 02.257.365/0002-02
Rua Barão do Amazonas, 1825 - Jd Sumaré - Rib. Preto - SP - Cep: 14.025-110

Agência / Código do Beneficiário: 2129/17144-9

Data do Documento	Número do documento	Especie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/03/2025	00005965501	DS	N	20/03/2025	109/00003773-4

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$			29.323,59

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33 % AO DIA

SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto / Abatimento

(+) JUros / Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CNPJ\CPF: 45.349.461/0020-75

Endereço: R DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMA - LOUVEIRA - SP - 13294-334

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 61078 Série NF, emitido em 10/03/2025

20250320u02257365000121

Numero da Nota	**59655**
Data e Hora de Emissão	**10/03/2025 11:38:53**
Código de Verificação	**S95XEJGX**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.257.365/0001-21** Inscrição Municipal: **5.126.869-8**

Nome/Razão Social: **PRATIKA LTDA**

Endereço: **R GOMES FREIRE, 140 - LAPA - CEP: 05075-010**

Municipio: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Rua R DAS ROSAS 255, - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**

Municipio: **Louveira** UF: **SP** E-mail: **qualidade@louveira.ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

LIMPEZA E HIGIENIZACAO HOSPITALAR SEM MATERIAIS - REF. MARCO/25.
Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio.

#
Local: O MESMO
Servico: 7.10
Trib aprox R$: Federal = 4848,21
Estadual = 0,00
Municipal = 1474,29
Fonte: IBPT Ar5Fr7.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 36.046,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
3.965,08	360,46	360,46	1.081,39	234,30

Código do Serviço

01406 - Limpeza, manutenção e conservação de imóveis, chaminés, piscinas e congêneres, inclusive fossa.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	36.046,20	2,00	720,92	0,00

Municipio da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
Louveira - SP	-	R$ 6.322,50 (17,54%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Municipio de São Paulo; (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (4) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 61078 Série NF, emitido em 10/03/2025 ; (5) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço;

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23791227049506400000304000000804110400000028560

BENEFICIARIO:
PAPELARIA SANTA CRUZ
NOME FANTASIA:
PAPELARIA SANTA CRUZ
CNPJ: 62.320.890/0001-76
BENEFICIARIO FINAL:
PAPELARIA SANTA CRUZ
CNPJ: 62.320.890/0001-76
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.105
DATA DE VENCIMENTO	03/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	285,60
VALOR COBRADO	285,60

NR.AUTENTICACAO 7.438.243.85D.619.77C

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

bradesco | 237-2 | 23791.22704 95064.000003 04000.000804 1 10400000028560

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**						Data de Vencimento **03/04/2025**
Beneficiário **PAPELARIA SANTA CRUZ - CNPJ: 062.320.890/0001-76** **R SANTA CRUZ, 155 - - CENTRO** **13280-041 - VINHEDO - SP**						Agência/Código Cedente **1227-/0000008-6**
Data do Doc. **05/03/2025**		Nº do documento **3086**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **05/03/2025**	Nosso Número **09/00/000005064-7**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **285,60**

Pagador: **ASS HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75**
DAS ROSAS 255
13294-334 - LOUVEIRA - SP
Beneficiário Final: **Não Informado**

Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23791.22704 95064.000003 04000.000804 1 10400000028560

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**						Data de Vencimento **03/04/2025**
Beneficiário **PAPELARIA SANTA CRUZ - CNPJ: 062.320.890/0001-76** **R SANTA CRUZ, 155 - - CENTRO** **13280-041 - VINHEDO - SP**						Agência/Código Cedente **1227-/0000008-6**
Data do Doc. **05/03/2025**		Nº do documento **3086**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **05/03/2025**	Nosso Número **09/00/000005064-7**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **285,60**

Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)
*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,38
APOS 03.04.2025 MULTA 4,50
Titulo sujeito a protesto apos 5 dias vencido

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **ASS HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75**
DAS ROSAS 255
13294-334 - LOUVEIRA - SP
Beneficiário Final: **Não Informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h as 18h, exceto feriados		

COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME

Papelaria Santa Cruz

Rua Santa Cruz, 155 - Centro - VINHEDO - SP
- CEP: 13280-041
Fone: (19)03826-4632 - FAX:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.003.086
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0362 3208 9000 0176 5500 1000 0030 8610 0003 1677

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO	135250588957227 05/03/2025 18:40:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
714014352111		62.320.890/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	05/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	05/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			18:24:40

PAGAMENTOS

Descrição	Dinheiro
Valor	R$ 285,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	116,78 (40,89 %)	285,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOSSO CARRO	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
71	BLOCO PAPEL RASC 76X76	48209000	0102	5102	UN	10,00	8,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1718	PILHA ALC. AAA	85061020	0102	5102	UN	24,00	3,90	0,00	93,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3966	ENVELOPE 4 FURO FIN	48171000	0102	5102	UN	400,00	0,28	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento Emitido por ME ou EPP,optante pelo Simples Nacional.Nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI.
NF REFERENTE AO PEDIDO DE COMPRA Nº54692

CONTRATO 001/2024 -GESTAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
- Trib. aprox. R$ 65,38 Federal - Trib. aprox. R$ 51,40 Estadual - FONTE: IBPT/empresometro.com.br SP 0EBB1B

RESERVADO AO FISCO

06/03

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/03/2025 18:40:51 - Op:LEO

DBSOFT ®

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO SICOOB S.A.

75691439070117734370200049460017110400000062130
BENEFICIARIO:
RICARDO FRANCO DE OLIVEIRA
NOME FANTASIA:
RICARDO FRANCO DE OLIVEIRA
CNPJ: 01.400.635/0001-49
BENEFICIARIO FINAL:
MP ETIQUETA
CNPJ: 29.006.544/0001-42
PAGADOR:
ASSO HOSP BENEF BRASIL LOUVEIRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.106
DATA DE VENCIMENTO	03/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	621,30
VALOR COBRADO	621,30

NR.AUTENTICACAO 9.D82.448.DAE.B42.A34

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
RICARDO FRANCO DE OLIVEIRA PEDRO LEONARDI 77 VILA CANESSO Pedreira - SP	01.400.635/0001-49 13920-000	03/04/2025	621,30
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/04/2025 Juros R$0,80/dia A partir 04/04/2025 multa de R$ 24,00 Não conceder desconto.		Data de Emissão 11/03/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4390/1773437	
		Nosso Número 494-6	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSO HOSP BENEF BRASIL LOUVEIRA		Número do Documento NF 2100
Endereço RUA DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio LOUVEIRA	UF SP	CEP 13294-334
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.43907 01177.343702 00049.460017 1 10400000062130

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					03/04/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
RICARDO FRANCO DE OLIVEIRA 01.400.635/0001-49					4390/1773437
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
11/03/2025	NF 2100	DM	N	11/03/2025	494-6
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			621,30
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/04/2025 Juros R$0,80/dia A partir 04/04/2025 multa de R$ 24,00 Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4390 SICOOB INTEGRADO					(+) Mora / Multa
Pagador ASSO HOSP BENEF BRASIL LOUVEIRA 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 13294-334 Beneficiário Final MP ETIQUETA 29.006.544/0001-42					(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

RECEBEMOS DE M.P. ETIQUETAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 06/03/2025 - DEST. / REM.: ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 621,30		NF-e **Nº 000002100** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

M.P. ETIQUETAS LTDA

RUA ERNESTO CORSI, 79 - JARDIM SILMARA - CEP:13905-270 - AMPARO - SP TEL: (19)3807-4144

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002100 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0329 0065 4400 0142 5500 1000 0021 0015 3661 7463

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250597325393 06/03/2025 13:28:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
168093200117		29.006.544/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL				45.349.461/0020-75	06/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255		JD PRIMAVERA	13294-334		06/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP			12:26:05

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2100	621,30	0,00	621,30

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/04/2025	621,30									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
536,30	96,53	0,00	0,00	191,46	536,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	621,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	UNIDADE		Num.: 3		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1853	BOBINA TERMICA PARA TOTEM 80X30	48211000	000	5101	UN	10,00	6,29	62,90	0,00	62,90	11,32	0,00	18,00	0,00
1850	ETIQUETA TERMICA 80X50 COM 25MTS	48211000	000	5101	UN	16,00	25,90	414,40	0,00	414,40	74,59	0,00	18,00	0,00
1854	BOBINA TERMICA 50MMX20 TERMICA	48211000	000	5101	UN	10,00	5,90	59,00	0,00	59,00	10,62	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- CONTRATO 001/2024 - GESTAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - Pedido do Cliente: 54691	Glória Santos 07/03/25

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080181873013565530470007110400000081984
BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 40.107
DATA DE VENCIMENTO 03/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 819,84
VALOR COBRADO 819,84
==========
NR.AUTENTICACAO A.A4B.7D8.14B.3AF.9D2
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7					Recibo do Pagador
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**						Vencimento **03/04/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152						Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **06/03/2025**	N° do Documento **000000111972A**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **Não**	Data do Processamento **06/03/2025**		Carteira/Nosso Número **109/00018187-3**
Uso do Banco	Carteira **109**	Esp. Moeda **R$**	Quantidade	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 819,84**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,71 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 16,40 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000111972A-NF**						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacador/Avalista:						109/00018187-3
Autenticação						

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 01818.730135 65530.470007 1 10400000081984				
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**						Vencimento **03/04/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152						Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **06/03/2025**	N° do Documento **000000111972A**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **Não**	Data do Processamento **06/03/2025**		Carteira/Nosso Número **109/00018187-3**
Uso do Banco	Carteira **109**	Esp. Moeda **R$**	Quantidade	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 819,84**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,71 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 16,40 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000111972A-NF**						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacador/Avalista:						109/00018187-3

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 111.972
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0305 6268 9600 0132 5500 1000 1119 7214 2682 4400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135250599011409 06/03/2025 15:43:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) 00007941			45.349.461/0020-75	06/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 225	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	06/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554		15:43:46

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$ 819,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	819,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	819,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
37					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
12793	PAPEL HIG ROLAO BRANCO 8 ROLOS BOBPEL REF160	48181000	060	5405	FD	36,00	21,44	771,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07706	SACO P PRETO 030 LT C/20 FACILITA PLASZON ROLO	39232910	060	5405	RL	5,00	9,60	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Já foi

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 008 - EDUARDO Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS PEDIDO(S) DE VENDA: 000000014989-PD PEDIDO N 54712 Vlr Aprox dos Tributos: R$ 37,22 Federal / R$ 101,26 Estadual - Fonte: IBPT MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO	Gloria Santos 07/03/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/03/2025 15:44:46

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CC-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CC-e - CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Identificação do Emitente

COMERCIAL RUZALEM LTDA
AV. INDEPENDÊNCIA 4830
santa rosa
VINHEDO
Telefone: (19) 3826-3707
CEP: 13.289-152

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

N°. 111.972
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0305 6268 9600 0132 5500 1000 1119 7214 2682 4400

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135250599011409 06/03/2025 15:43:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1)	223049	45.349.461/0020-75	06/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS 225	JARDIM PRIMAVERA	13294334	06/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	(19) 38483554	SP		

Ocorrências da Carta de Correção Eletrônica

#ID: 36403

Data: 16/04/2025 11:29:04

Protocolo: 135251010683543

Mensagem: 00017-OUTROS: CONTRATO DE GESTAO 001/2024 E ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241542482273011486030007810400000088802
BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.108
DATA DE VENCIMENTO	03/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	888,02
VALOR COBRADO	888,02

NR.AUTENTICACAO 3.857.9FD.F9A.B5A.01A

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

341-7 | **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **03/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/03/2025	1930522/1	DM	N	06/03/2025

Nosso Número: 109/02154248-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **888,02**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2,31 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7 | 34191.09024 15424.822730 11486.030007 8 10400000088802

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **03/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/03/2025	1930522/1	DM	N	06/03/2025

Nosso Número: 109/02154248-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **888,02**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2,31 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Papel, Plastico eva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1930522
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0313 2543 1400 0162 5500 1001 9305 2216 6761 0257

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 Merc.Adq.Terc.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
388016300112		13.254.314/0001-62

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250592433618 06/03/2025 06:46:42-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	06/03/2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	06/03/2025
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		06:46:33

FATURA / DUPLICATA

OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DOIS CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/04/2025	888,02						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
151,00	27,18	0,00	0,00	888,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	888,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NEUZA APARECIDA CAMARA 10814980805	0 - Remetente	54999222	EGK3F96	SP	43.925.972/0001-08

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA POUSO ALEGRE 329	CABREUVA	SP	233089917118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
32				39,716	39,716

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
24684	ALCOOL LIQ IL ECOFLAME 70?	38089919	0 00	5102	CX12	1.0000	66,0000	66,00	66,00	11,88		18,00	0,00
797	ESPONJA D FACE 3M TININDO C/10 71X100MM(E) Vlr ICMS ST Ult Entr: 1.98, Base ICMS ST Ult Entr: 28.62, ICMS OP.Proprio: 3.17, Base ICMS OP.Proprio: 17.60	68053090	0 60	5405	PC1	4.0000	6,2000	24,80	0,00	0,00		0,00	0,00
19673	PANO MULTI USO 240MT LIFE CLEAN AZUL	63079010	0 00	5102	RL1	1.0000	85,0000	85,00	85,00	15,30		18,00	0,00
24696	SACO LIXO 060L 63X80 C/100 PR LEVE . ICMS OP.Proprio: 7.74, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	6.0000	16,9900	101,94	0,00	0,00		0,00	0,00
24697	SACO LIXO 100L 75X90 C/100 PR LEVE . ICMS OP.Proprio: 13.02, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	7.0000	26,8800	188,16	0,00	0,00		0,00	0,00
23933	SACO INFECTANTE 050L 63X80 FIBRA C/100 . ICMS OP.Proprio: 2.12, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	4.0000	22,5800	90,32	0,00	0,00		0,00	0,00
23934	SACO INFECTANTE 100L 75X105 FIBRA C/100 . ICMS OP.Proprio: 5.34, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	6.0000	35,9000	215,40	0,00	0,00		0,00	0,00
6928	SACO LIXO 100L 75X90X0,05 AZ C/100	39232110	0 60	5405	PC1	3.0000	38,8000	116,40	0,00	0,00		0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO.CONTRATO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - NroCarga: 399592 - Representante: 3 - NroPedido: 2539706 - Forma Pagto: BOLETO Vlr ICMS ST Ult Entr: 1.98, Base ICMS ST Ult Entr: 28.62, Vlr ICMS Op Propria Ult Entr: 31.39, B.Calc. ICMS Op Propria Ult Entr: 17.60, Aliq. ST Distrib: 20.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 110.93(12.49%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****

RESERVADO AO FISCO

Gloria Santos
06/03/25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.09
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504031745547367233326
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$20,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 03/04/2025 - 14:59:12

PAGO PARA: Eletrosat Comercio e Prestacao de Se
CNPJ: 7.394.099/0001-00
CHAVE PIX: 07394099000100
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0136 - CONTA: 00000000000000985975
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 03/04/2025 - 14:59:14

==========

DOCUMENTO: 040301
AUTENTICACAO SISBB: 6.434.D00.0EF.882.289

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ELETROSAT COM. E PREST. DE SERVICOS EM AP. ELETRONICO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 20,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 050 - CELULAR CADASTRADO DE ROGERIO WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.080
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELETROSAT COM. E PREST. DE SERVICOS EM AP. ELETRONICO LTDA
RUA LUIZ MARTINS CRUZ, 096 - SALA 02
JD. PRIMAVERA - 13294-336
LOUVEIRA - SP Fone/Fax: 1938484677

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.080
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0407 3940 9900 0100 5500 2000 0000 8018 3361 4460

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	**135250863043821 - 02/04/2025 09:41:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
421075787111		**07.394.099/0001-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**02/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 050 - CELULAR CADASTRADO DE ROGERIO	**WILLIAMS**	**17402-064**	**02/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**14997218645**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**20,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**20,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
191	CABO VGA	85444200	0102	5102	UN	1,0000	20,0000	20,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: TOTAL APROX. R$ 5,89 CONF. LEI TRANSP. FISCAL NO.12741/12. FONTE IBPT VL. TOTAL FCP R$ 0,00 Inf. fisco: DOC. EMITIDO POR ME/EPP OPT. SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO CREDITO FISCAL IPI. PERMITE APROV. CREDITO ICMS R$ 0,37 CORRESP. A ALIQ. DE 1,86%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	002	000.000.080	04/25

CHAVE DE ACESSO
3525 0407 3940 9900 0100 5500 2000 0000 8018 3361 4460

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	02/04/2025 11:05:39

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135250864177472	02/04/2025 11:05:40

CONDIÇÕES DE USO

CORREÇÃO

Contrato de Gestão 001/2024 e Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:01
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.383.000.064.900
VALOR TOTAL 1.558,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DENTAL GLOBO - MATERIAIS
AGENCIA: 3383-9 CONTA: 64.900-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO D.054.6BF.983.415.A7A

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 03/04/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 1.558,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.027.621
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)

AV.LARANJEIRAS, 1158 - VILA QUEIROZ - CEP:13485-020 - LIMEIRA - SP
TEL: (19)3444-7550
dentalglobo@uol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.027.621 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0405 7381 7900 0100 5500 1000 0276 2112 3602 4322

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135250878028457 03/04/2025 14:48:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL			45.349.461/0020-75	03/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	Jardim Primavera		13294-334	03/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP		14:45:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	430,72	1.558,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.558,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DENTAL GLOBO MATERIAS ODONTOLOG. LTDA ME	0 - REMETENTE				05.738.179/0001-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV.LARANJEIRAS, 1158	LIMEIRA			SP	417243313118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
06729	BROCA KG 1047 Lote SL (Trib.Fed.R$ 9,83 Trib.Est.R$ 12,51)	90184919	0102	5102	UN	5,0000	13,90000	69,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08543	BROCA KG 3017 Lote SL (Trib.Fed.R$ 19,67 Trib.Est.R$ 25,02)	90184919	0102	5102	UN	10,0000	13,90000	139,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06133	BROCA KG 3017HL Lote SL (Trib.Fed.R$ 9,83 Trib.Est.R$ 12,51)	90184919	0102	5102	UN	5,0000	13,90000	69,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06867	BROCA KG 3018 Lote SL (Trib.Fed.R$ 19,67 Trib.Est.R$ 25,02)	90184919	0102	5102	UN	10,0000	13,90000	139,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08795	BROCA KG 3080 Lote SL (Trib.Fed.R$ 9,83 Trib.Est.R$ 12,51)	90184919	0102	5102	UN	5,0000	13,90000	69,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09059	FIO DENTAL HILLO 100 MTS Lote 411021 (Trib.Fed.R$ 0,91 Trib.Est.R$ 1,22)	33062000	0102	5102	UN	2,0000	3,40000	6,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21164	FIO NYLON CX 3.0 AG 1.5 SHALON Lote 1461224078 (Trib.Fed.R$ 31,88 Trib.Est.R$ 28,44) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$79,00 LOTE: 1461224078 QTD: 3,00 FAB: 31/12/2024 VAL: 31/12/2029	30061090	0102	5102	UN	3,0000	79,00000	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21123	FIO NYLON CX 4.0 AG 1.5 SHALON Lote 1450125153 (Trib.Fed.R$ 31,88 Trib.Est.R$ 28,44) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$79,00 LOTE: 1450125153 QTD: 3,00 FAB: 31/01/2025 VAL: 31/01/2030	30061090	0102	5102	UN	3,0000	79,00000	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SIT.TRIB.0000 R$ 1.128,90 - SIT.TRIB.0060 R$ 430,00 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 320135 CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA Trib.Aprox.R$ 214,83 Federal e 188,39 Estadual Fonte: IBPT Ch.::FADD79 V.:23.1.F	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESSystem Automação 19 3408-0161 (contato@essystem.com.br)

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)

AV.LARANJEIRAS, 1158 - VILA QUEIROZ - CEP:13485-020 - LIMEIRA - SP
TEL: (19)3444-7550
dentalglobo@uol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.027.621 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0405 7381 7900 0100 5500 1000 0276 2112 3602 4322

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135250878028457 03/04/2025 14:48:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
21151	FIO SEDA CX 3.0 AG 1.7 SHALON Lote 2401124227 (Trib.Fed.R$ 19,69 Trib.Est.R$ 17,57) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$73,20 LOTE: 2401124227 QTD: 2,00 FAB: 30/11/2024 VAL: 30/11/2029	30061090	0102	5102	CX	2,0000	73,20000	146,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23498	TIRA ACO 4MM QUALITY Lote SL (Trib.Fed.R$ 2,11 Trib.Est.R$ 2,74)	72112910	0102	5102	UN	2,0000	7,60000	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03683	ANESTESICO MEPIADRE 2% DFL Lote 2408C2027 (Trib.Fed.R$ 57,84 Trib.Est.R$ 51,60) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$215,00 LOTE: 2408C2027 QTD: 2,00 FAB: 31/08/2024 VAL: 31/08/2026	30049061	0500	5403	CX	2,0000	215,00000	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA
CPF/CNPJ: 598.509.748-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.103,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.E22.231.02D.25A.D40

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADERALDO HENRIQUE DE MENESES JUNIO
CPF/CNPJ: 074.014.084-14
AGENCIA: 3166 CONTA: 61.364-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.DB6.844.C99.2AA.06D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 201.836.778-11
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.281-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.737,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D1D.C37.E87.DE1.938

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MOREIRA LINO BATISTA
CPF/CNPJ: 488.512.448-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 29.716-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.891,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.005.5D4.E4A.013.288

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LEITE MACHADO

CPF/CNPJ: 378.318.698-67

AGENCIA: 2254 CONTA: 28.318-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E2D.3E0.2C6.563.7EC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA
CPF/CNPJ: 478.751.178-52
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.148-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.975,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4A0.299.D55.9B6.AAF

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CLEIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 042.771.081-21
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.826-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.573,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.894.DBF.1AC.919.38D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA GLORIA LOPES DA SILVA

CPF/CNPJ: 045.996.254-00

AGENCIA: 6718 CONTA: 4.504-7

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.053.8C3.94C.4BA.7FD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA MARIA COELHO ROMAO
CPF/CNPJ: 108.180.838-16
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.882-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.180,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1AE.F61.2DC.A41.264

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA ALVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 034.403.481-05

AGENCIA: 2254 CONTA: 30.571-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.07B.A91.BB3.2AA.F94

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA TAILA SILVA MACHADO
CPF/CNPJ: 424.171.448-08
AGENCIA: 2254 CONTA: 32.924-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.371,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2A0.E92.E4E.E96.8DD

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 418.946.908-42

AGENCIA: 2254 CONTA: 29.669-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.673.8FA.B44.243.C35

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 282.581.448-20
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.805-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.268,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.70A.983.EA9.3D1.36D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA MARIA CANDIDO

CPF/CNPJ: 328.960.728-37

AGENCIA: 6519 CONTA: 16.553-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.440.C5D.BD4.8FE.85C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 136.810.494-08
AGENCIA: 1285 CONTA: 14.933-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.801,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5B6.2F7.7AD.056.A60

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ LEITE MACHADO

CPF/CNPJ: 543.242.728-16

AGENCIA: 2254 CONTA: 32.997-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.949,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8A2.BED.798.A6F.8A8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BIANCA DE FREITAS

CPF/CNPJ: 083.965.884-22

AGENCIA: 3166 CONTA: 53.696-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.171,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.037.A55.4C9.67C.81A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BIANCA SOUZA MESSIAS

CPF/CNPJ: 029.380.545-80

AGENCIA: 3166 CONTA: 60.132-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.608,62

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1D9.0EE.832.337.11A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES

CPF/CNPJ: 149.651.286-30

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.173-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.138,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.567.712.F00.FE9.F46

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA MENDES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 468.611.218-43
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.778-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.741,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.FB7.352.F50.C93.B8A

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CONCEICAO DA SILVA MARTINS
CPF/CNPJ: 322.529.828-02
AGENCIA: 2254 CONTA: 22.061-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.952,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9D7.EA4.E65.1DA.4A6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE BARROS DIAS

CPF/CNPJ: 064.466.175-50

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.797-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AF1.F06.F50.F42.161

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA CASSIANA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 332.320.668-10

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.258-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.891,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.474.3E3.39B.918.8DF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEISIANE MACIEL TELES

CPF/CNPJ: 396.271.268-29

AGENCIA: 2254 CONTA: 32.066-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.399,48

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.7F3.BFC.86D.8B2.77B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDILENA DIOGO RIBEIRO
CPF/CNPJ: 310.307.658-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 15.949-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.250,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D87.9E2.B59.1EB.056

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDINEIA DIOGO CAINELI

CPF/CNPJ: 004.814.519-00

AGENCIA: 2254 CONTA: 24.786-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.101,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5D4.D9F.7CA.5C7.DC9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDMILSON FRANCISCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 724.498.294-15
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.144-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.036,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.50E.B31.67B.489.00A

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELTON GONCALVES DE FREITAS
CPF/CNPJ: 346.579.748-58
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.218-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.153,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.198.F07.D8C.686.B55

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMILLY FERREIRA JORGE

CPF/CNPJ: 089.820.446-12

AGENCIA: 0395 CONTA: 56.600-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.146,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.464.D36.4F4.117.4B1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICA FERREIRA JORGE

CPF/CNPJ: 080.789.446-08

AGENCIA: 0994 CONTA: 43.880-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.219,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.894.7EA.79F.B20.297

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA
CPF/CNPJ: 269.625.168-19
AGENCIA: 3213 CONTA: 44.587-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 5.257,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.80D.6E8.95B.81A.EFF

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIULA DE JESUS SILVA

CPF/CNPJ: 450.623.728-52

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.155-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.688,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.ECC.85B.8E9.AF4.9E1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS

CPF/CNPJ: 372.418.278-30

AGENCIA: 0340 CONTA: 192.167-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.185,72

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A89.79C.37E.5EB.442

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIANY ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 366.108.128-45
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.553-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 550,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.7A5.DBA.DFB.55A.FDC

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA
CPF/CNPJ: 334.416.328-00
AGENCIA: 4054 CONTA: 114.842-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.227,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B66.670.429.EF0.934

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL SILVA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 435.545.158-50

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.768-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.217,65

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.BE6.6D3.616.B50.7A2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FALAVINHA MACIEL LIMA

CPF/CNPJ: 477.005.118-29

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.802-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.322,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.13B.EE1.759.0F7.21A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 358.398.698-99
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.220-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.941.AB3.9FA.670.C9D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES

CPF/CNPJ: 279.281.538-82

AGENCIA: 2254 CONTA: 20.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.544.024.D2C.CCA.FDA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA

CPF/CNPJ: 274.310.598-41

AGENCIA: 2254 CONTA: 30.370-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.631,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1CE.13E.824.C36.1EF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEOVANA ROSA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 480.148.818-85
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.799-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 6.061,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E26.A11.0C9.857.DC1

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GILENE FERNANDES DE SOUSA
CPF/CNPJ: 303.455.668-31
AGENCIA: 6839 CONTA: 192.095-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.223,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C53.E36.16A.E95.6A6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA
CPF/CNPJ: 333.645.528-60
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.817-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.156,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2ED.DD3.B36.41C.464

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLIN
CPF/CNPJ: 873.215.054-72
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.813-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.589,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.9AD.460.648.472.F3E

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 057.788.805-61
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.785-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.120,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F4E.454.344.EA0.0AA

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS

CPF/CNPJ: 358.386.428-07

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.827-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.3E9.19D.FC0.C6E.517

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS
CPF/CNPJ: 395.270.168-86
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.930-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.635,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.564.EF5.B5D.1FB.16D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA
CPF/CNPJ: 056.595.336-20
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.162-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.237,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.278.E31.1D3.F75.530

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IDIRLEI FERNANDO DE MELO
CPF/CNPJ: 325.873.718-56
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.509-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.972,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8FA.E90.B17.7FD.4AD

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA FERNANDES LISBOA
CPF/CNPJ: 112.404.416-73
AGENCIA: 2254 CONTA: 32.713-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.073,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.6C3.258.4F5.657.588

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES

CPF/CNPJ: 372.515.838-01

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.796-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.584,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.734.8CC.21D.9E2.D1A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA MAYARA KAIP

CPF/CNPJ: 405.633.238-09

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.822-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.195,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A55.961.509.597.1A9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOAO BATISTA MORAIS
CPF/CNPJ: 016.068.204-51
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.166-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.211,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A3D.54C.8B2.715.3A3

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSE MARTINIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 620.585.849-53
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.151-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.658,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.DEC.88D.496.F16.5CB

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS
CPF/CNPJ: 297.821.168-74
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.152-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.223,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.758.66F.8CA.6A3.405

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSILEIA DE FREITAS SILVA

CPF/CNPJ: 115.469.734-78

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.824-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.631,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.DF1.286.FE0.09F.7AE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 006.122.565-70
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.137-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.891,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F05.D73.82E.AE2.5F3

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JUCILEIA LOURENCO GONCALVES
CPF/CNPJ: 310.872.658-78
AGENCIA: 3166 CONTA: 5.677-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C2A.415.D41.9C3.0D6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS

CPF/CNPJ: 123.478.557-94

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.801-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.272,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AD3.4A8.415.3F2.4BC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 246.164.138-27
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.146-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.871,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F27.438.403.98E.9C5

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILIANE VIEIRA SOARES

CPF/CNPJ: 378.216.928-08

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.787-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.891,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.029.E68.505.0C6.95C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEONILSA CALDEIRA

CPF/CNPJ: 164.551.548-60

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.948-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.772,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.44E.289.3A9.A49.C22

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA

CPF/CNPJ: 390.017.298-60

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.806-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.875,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E9E.520.83C.965.444

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE DOS SANTOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 155.842.218-80

AGENCIA: 6718 CONTA: 198.152-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FA9.90D.937.24E.A8E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 763.993.708-68

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.777-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.304,67

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.451.351.7AD.647.011

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 087.568.594-30
AGENCIA: 2254 CONTA: 26.046-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.092,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.57E.823.54E.873.DF4

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 120.580.034-46
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.935-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.988,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.182.EFC.3EF.BC2.2AF

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA JOSE CRUZ
CPF/CNPJ: 427.314.372-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 30.527-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.120,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.26A.28D.313.3FE.01B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA

CPF/CNPJ: 297.389.638-00

AGENCIA: 3213 CONTA: 28.583-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.282,66

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A97.01A.AAE.1C2.7DF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO
CPF/CNPJ: 149.956.938-66
AGENCIA: 0340 CONTA: 80.537-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.110,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.6CD.ACB.6C2.B4A.A94

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 081.307.208-50
AGENCIA: 1515 CONTA: 70.337-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 5.899,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.20C.D8D.1DA.501.B6B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA

CPF/CNPJ: 161.778.528-82

AGENCIA: 0057 CONTA: 76.955-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.891,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.961.859.748.07A.953

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA GARDENIA SOUSA LIMA
CPF/CNPJ: 069.101.353-50
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.183-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.558,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4D4.429.3ED.8EF.5D9

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA QUINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 923.280.244-91
AGENCIA: 2254 CONTA: 22.521-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4CA.B14.CB2.933.A60

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 120.530.094-54

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.795-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.863,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C0A.156.81A.62B.F54

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DE LURDES ALBINO

CPF/CNPJ: 480.129.568-10

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.791-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.933,77

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.EC3.19C.EA9.4AD.A3B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILANDY LIMEIRA

CPF/CNPJ: 042.633.864-26

AGENCIA: 1285 CONTA: 9.289-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.260,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.805.BEC.DD8.B36.88C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILENE ROCHA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 301.230.868-76

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.851-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.837,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.28F.3DF.9E1.717.307

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA APARECIDA BATISTA
CPF/CNPJ: 498.294.578-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.793-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.800,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2A9.E04.259.575.DBD

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLANDIA DE MATOS GOMES
CPF/CNPJ: 080.087.414-57
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.149-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1BE.C2E.387.963.9D6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLENE LOPES COSTA

CPF/CNPJ: 165.293.668-81

AGENCIA: 2254 CONTA: 17.573-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.216,72

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7D4.417.D38.3BE.C65

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIDIAN XAVIER MAGALHAES
CPF/CNPJ: 393.265.078-66
AGENCIA: 2254 CONTA: 25.266-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.880,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.3DB.50F.3DF.A2F.5A4

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MONALIZA CALISTO LIMA

CPF/CNPJ: 063.528.693-94

AGENCIA: 2254 CONTA: 29.649-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.608,62

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.20D.259.BD2.5FD.659

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 280.564.318-61

AGENCIA: 3570 CONTA: 51.318-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.971,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BAD.844.8EA.0C8.48A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI
CPF/CNPJ: 491.089.168-45
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.809-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.800,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.6B7.BE3.71C.AB0.10E

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA

CPF/CNPJ: 105.585.596-38

AGENCIA: 0994 CONTA: 43.523-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2AD.B9C.D98.313.B68

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NITHIA ROBERTA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 259.759.188-39
AGENCIA: 0799 CONTA: 69.935-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.213,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.521.FB7.C0F.D6C.D94

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE BRAZ CARDOSO
CPF/CNPJ: 185.041.818-71
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.441-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.324,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A25.6C3.381.94D.5A6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA DE SOUZA MILANESI
CPF/CNPJ: 109.935.539-74
AGENCIA: 2587 CONTA: 12.806-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C74.998.88A.83B.465

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAMON BARBOSA NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 422.842.158-07

AGENCIA: 6718 CONTA: 4.512-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.383,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.74C.654.683.448.745

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RICARDO DA SILVEIRA ROSA
CPF/CNPJ: 138.946.198-05
AGENCIA: 0994 CONTA: 43.521-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.933,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.64C.B51.0C4.ADA.AF6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA CAITANO DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 954.308.654-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.815-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.273,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E8E.032.5DF.2F4.179

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RODRIGO VAZ DA SILVEIRA
CPF/CNPJ: 217.314.258-56
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.246-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.211,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6B6.D1F.E1C.678.C73

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO

CPF/CNPJ: 043.299.555-20

AGENCIA: 2254 CONTA: 28.052-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D79.ABB.263.A68.0CB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 302.940.908-27
AGENCIA: 2254 CONTA: 26.148-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.378,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C12.177.D97.E10.EBA

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO

CPF/CNPJ: 068.610.898-18

AGENCIA: 2766 CONTA: 46.270-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.864,46

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.DD9.085.D46.A3D.FDC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RUTIERI ROCHA DA SILVA
CPF/CNPJ: 331.054.368-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.841-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.934,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.3FF.B6D.5A0.703.458

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SARAH VITORIA MATOS

CPF/CNPJ: 489.622.968-10

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.804-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.115,77

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BA4.6B2.50C.144.865

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA SOARES ANDRADE
CPF/CNPJ: 073.861.373-89
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.852-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.198,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5D0.01A.FB2.4A5.88C

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 215.877.698-67
AGENCIA: 6519 CONTA: 34.772-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.42E.633.BA4.8A5.EAF

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA DE SOUZA YANSEN
CPF/CNPJ: 287.939.998-01
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.803-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.933,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.648.D7D.C67.2F1.7BE

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 816.263.985-34
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.100-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FED.13B.E28.F27.FB3

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: STHEFANNY OLIVEIRA SILVA

CPF/CNPJ: 435.368.998-38

AGENCIA: 3166 CONTA: 36.769-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.185,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.958.7AF.C2E.AD2.F43

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA
CPF/CNPJ: 163.475.008-09
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.807-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.458,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.5D4.5BD.66B.FF0.C0C

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMIRIS DA SILVA SANTANA
CPF/CNPJ: 376.836.998-61
AGENCIA: 3213 CONTA: 37.464-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.496,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2D2.886.1B0.81C.452

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE DOS REIS
CPF/CNPJ: 350.713.528-00
AGENCIA: 6840 CONTA: 23.192-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.768,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8DE.636.1B0.AFE.086

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES
CPF/CNPJ: 102.264.728-84
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.880-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.901,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5CE.6A3.E5B.3DE.F3B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANDERLI SOARES DA CRUZ

CPF/CNPJ: 272.936.988-01

AGENCIA: 2254 CONTA: 14.831-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.889,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.854.FF4.279.795.6FB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES
CPF/CNPJ: 295.713.578-71
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.978,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.B56.347.3A7.211.9BF

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VERONICA BERNARDO SILVANO
CPF/CNPJ: 423.269.878-70
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.460-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.247,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.241.15F.A7E.109.7A1

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18.58.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA

CPF/CNPJ: 427.951.888-21

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.247-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.722,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A1A.461.D0F.986.796

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
9389	ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	50.743.466	598.509.748-00	33830-3	2.103,07
9631	ADERALDO HENRIQUE DE MENESES	7348593	074.014.084-14	61364-9	3.631,90
9387	ALESSANDRO GEORGE SILVA SANT(	263552457	201.836.778-11	34281-5	3.737,31
9391	ALINE MOREIRA LINO BATISTA	58150422	488.512.448-47	29716-X	1.891,55
9392	AMANDA LEITE MACHADO	44582382	378.318.698-67	28318-5	2.753,20
9394	ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	539134521	478.751.178-52	34148-7	1.975,61
9395	ANA CLEIA ALVES DA SILVA	53253727	042.771.081-21	33826-5	3.573,47
9397	ANA GLORIA LOPES DA SILVA	65199390	045.996.254-00	4504-7	2.753,20
9398	ANA MARIA COELHO ROMAO	20282187	108.180.838-16	33882-6	3.180,46
9399	ANA PAULA ALVES DA SILVA	58471440	034.403.481-05	30571-5	2.753,20
9761	ANA TAILA SILVA MACHADO	49741986	424.171.448-08	32924-X	1.371,50
9401	ANDREA DOS SANTOS	52628566	418.946.908-42	29669-4	2.753,20
9402	ANDREIA APARECIDA GARCIA	29795027	282.581.448-20	33805-2	3.268,56
9396	ANGELA MARIA CANDIDO	35542398	328.960.728-37	16553-0	2.753,20
9403	ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	41897919	136.810.494-08	14933-0	2.801,73
9550	BEATRIZ LEITE MACHADO	57750006-5	543.242.728-16	32997-5	1.949,40
9404	BIANCA DE FREITAS	67952645	083.965.884-22	53696-2	2.171,60
9405	BIANCA SOUZA MESSIAS	57313656	029.380.545-80	60132-2	2.608,62
9406	BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS G	21414204	149.651.286-30	34173-8	2.138,05
9407	BRUNA MENDES DOS SANTOS	41376713	468.611.218-43	33778-1	1.741,40
9408	CONCEICAO DA SILVA MARTINS	33213184	322.529.828-02	22061-2	3.952,25
9410	DANIELE BARROS DIAS	69464149	064.466.175-50	33797-8	2.753,20
9411	DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	410043059	332.320.668-10	34258-0	1.891,55
9495	DEISIANE MACIEL TELES	48919904	396.271.268-29	32066-8	2.399,48
9413	EDILENA DIOGO RIBEIRO	35542260	310.307.658-47	15949-2	3.250,62
9414	EDINEIA DIOGO CAINELI	58592736	004.814.519-00	24786-3	4.101,13
9415	EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	603592454	724.498.294-15	34144-4	2.036,28
9416	ELTON GONCALVES DE FREITAS	10175408	346.579.748-58	51218-4	4.153,93
9417	EMILLY FERREIRA JORGE	62082397	089.820.446-12	56600-4	2.146,36
9418	ERICA FERREIRA JORGE	63791063	080.789.446-08	43880-4	2.219,45
9388	EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	21888298	269.625.168-19	44587-8	5.257,30
9419	FABIULA DE JESUS SILVA	41388496	450.623.728-52	34155-X	2.688,43
9420	FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	44615190	372.418.278-30	192167-3	2.185,72
9772	FRANCIANY ALVES DA SILVA	53131643	366.108.128-45	34553-9	550,63
9422	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	37137290	334.416.328-00	114842-7	3.227,97
9423	GABRIEL SILVA DE SOUZA	53913609	435.545.158-50	33768-4	3.217,65
9424	GABRIELA FALAVINHA M LIMA	53913688	477.005.118-29	33802-8	3.322,53
9470	GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	384610821	358.398.698-99	51220-6	3.631,90
9425	GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARE	30471996	279.281.538-82	20660-1	2.753,20
9426	GEANA APARECIDA MOREIRA COST/	32209838	274.310.598-41	30370-4	3.631,90
9385	GEOVANA ROSA DOS SANTOS	55689368	480.148.818-85	33799-4	6.061,63
9427	GILENE FERNANDES DE SOUSA	40221966	303.455.668-31	192095-2	2.223,15
9428	GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	41861135	333.645.528-60	33817-6	3.156,44
9429	GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS D	36340595	873.215.054-72	33813-3	1.589,27
9430	GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	58962924	057.788.805-61	33785-4	2.120,90
9432	GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	419745518	358.386.428-07	33827-3	2.753,20
9433	GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	39787333	395.270.168-86	24930-0	3.635,06
9434	IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	566523413	056.595.336-20	34162-2	2.237,17
9435	IDIRLEI FERNANDO DE MELO	22688692	325.873.718-56	34509-1	2.972,75
9436	JANAINA FERNANDES LISBOA	63712516	112.404.416-73	32713-1	3.073,55
9437	JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	48239240	372.515.838-01	33796-X	4.584,82
9438	JESSICA MAYARA KAIP	48192050	405.633.238-09	33822-2	4.195,81
9498	JOAO BATISTA MORAIS	621106999	016.068.204-51	34166-5	2.211,80
9497	JOSE MARTINIANO DA SILVA	336322884	620.585.849-53	34151-7	1.658,57
9439	JOSIANE DA MATA AMARAL SANTO	392939514	297.821.168-74	34152-5	2.223,96
9440	JOSILEIA DE FREITAS SILVA	63625788	115.469.734-78	33824-9	3.631,90
9441	JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	845639820	006.122.565-70	34137-1	1.891,55
9534	JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	337320020	310.872.658-78	5677-4	2.753,20
9443	KARLA CRISTINE SANTOS GOMES B	29907697	123.478.557-94	33801-X	4.272,60
9444	LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	56431870	246.164.138-27	34146-0	1.871,40
9445	LEILIANE VIEIRA SOARES	66160096	378.216.928-08	33787-0	1.891,55
9446	LEONILSA CALDEIRA	206487903	164.551.548-60	33948-2	1.772,54
9447	LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA S	46772399	390.017.298-60	33806-0	2.875,13
9465	LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	24442383X	155.842.218-80	198152-8	2.753,20
9499	LUIZ CARLOS DA SILVA	77905271	763.993.708-68	33777-3	2.304,67
9448	MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	62022421	087.568.594-30	26046-0	4.092,21
9452	MARCOS ANTONIO GOMES DA SILV/	67026034	120.580.034-46	33935-0	1.988,90
9453	MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	38904901	427.314.372-00	30527-8	2.120,88
9454	MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PA	30471950	297.389.638-00	28583-8	4.282,66
9496	MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAG	26699800	149.956.938-66	80537-8	3.110,16
9455	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIR	17.614.428	081.307.208-50	70337-0	5.899,60
9457	MARIA FELICIANO DE ANDRADE SIL	26291354	161.778.528-82	76955-X	1.891,55
9458	MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	638623509	069.101.353-50	34183-5	2.558,99
9459	MARIA QUINO DA SILVA	55272904	923.280.244-91	22521-5	2.753,20
9460	MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTO	37282239	120.530.094-54	33795-1	3.863,97
9473	MARIANA DE LURDES ALBINO	56261059	480.129.568-10	33791-9	1.933,77

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9384	MARILANDY LIMEIRA	59514364	042.633.864-26	9289-4	4.260,47
9451	MARILENE ROCHA DE SOUZA	36586520	301.230.868-76	33851-6	2.837,27
9491	MARINA APARECIDA BATISTA	52909343	498.294.578-00	33793-5	1.800,55
9456	MARLANDIA DE MATOS GOMES	67656922	080.087.414-57	34149-5	2.753,20
9461	MARLENE LOPES COSTA	25570913	165.293.668-81	17573-0	3.216,72
9463	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	48160627	393.265.078-66	25266-2	4.880,78
9464	MONALIZA CALISTO LIMA	20079994	063.528.693-94	29649-X	2.608,62
9466	MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	307643608	280.564.318-61	51318-0	1.971,10
9467	NALANDA LEITE MALDONADO CONI	50931143	491.089.168-45	33809-5	1.800,55
9469	NATALIA MARCELA DOS SANTOS LU	39778469	105.585.596-38	43523-6	2.753,20
9471	NITHIA ROBERTA MONTEIRO	33001511	259.759.188-39	69935-7	3.213,24
9743	ODAIR JOSE BRAZ CARDOSO	28529310	185.041.818-71	34441-9	3.324,56
9468	RAFAELA DE SOUZA MILANESI	146400426	109.935.539-74	12806-6	3.631,90
9472	RAMON BARBOSA NASCIMENTO	53899363	422.842.158-07	4512-8	3.383,96
9474	RICARDO DA SILVEIRA ROSA	21197964	138.946.198-05	43521-X	1.933,77
9475	RITA CAETANO DA S SANTOS	39555961	954.308.654-00	33815-X	2.273,44
9493	RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	29686621	217.314.258-56	34246-7	2.211,90
9476	RONILSON FERNANDES DE AZEVED	58608664	043.299.555-20	28052-6	2.753,20
9477	ROSANA APARECIDA DA SILVA	45.305.169	302.940.908-27	26148-3	3.378,13
9684	ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIAN(	18260777	068.610.898-18	46270-5	3.864,46
9478	RUTIERI ROCHA DA SILVA	42397107	331.054.368-47	33841-9	2.934,60
9479	SARAH VITORIA MATOS	54374219	489.622.968-10	33804-4	2.115,77
9480	SHEILA SOARES ANDRADE	67495073	073.861.373-89	33852-4	3.198,23
9481	SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	30756437	215.877.698-67	34772-8	3.631,90
9393	SILVIA DE SOUZA YANSEN	35151178	287.939.998-01	33803-6	1.933,77
9482	SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	36028552	816.263.985-34	24100-8	2.753,20
9758	STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	42923222	435.368.998-38	36769-9	2.185,54
9483	SUZANA GONCALVES FERREIRA MO	21952500	163.475.008-09	33807-9	3.458,89
9484	TAMIRIS DA SILVA SANTANA	47.282.409	376.836.998-61	37464-4	4.496,90
9485	TATIANE DOS REIS	45194153	350.713.528-00	23192-4	2.768,25
9486	TELMA APARECIDA ZANONI GONÇA	20.529.974	102.264.728-84	33880-X	1.901,28
9487	VANDERLI SOARES DA CRUZ	30726091	272.936.988-01	14831-8	4.889,88
9664	VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAG	59972976-4	295.713.578-71	34432-X	1.978,34
9746	VERONICA BERNARDO SILVANO	53891929	423.269.878-70	34460-5	1.247,46
9489	VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	38.821.778	427.951.888-21	34247-5	3.722,32

Empregados: 111 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 318.560,77

(trezentos e dezoito mil quinhentos e sessenta reais e setenta e sete centavos)

LOUVEIRA, 03/04/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Folha Mensal

Empr.: 9389 ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA Situação: Trabalhando CPF: 598.509.748-00 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,00	182,97 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	37,49 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	50,13	194,95 P					

ND: 0 Proventos: 2.286,04 Descontos: 182,97 Informativa: 182,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.103,07**
NF: 0 Base INSS: 2.286,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.286,04 Valor FGTS: 182,88 Base IRRF: 1.721,24

Empr.: 9631 ADERALDO HENRIQUE DE MENESES JUNIOI Situação: Trabalhando CPF: 074.014.084-14 Adm: 25/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.	9,46	396,27 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,43 D	

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9387 ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 201.836.778-11 Adm: 13/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.	9,61	417,43 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	187,06 D	

ND: 0 Proventos: 4.341,80 Descontos: 604,49 Informativa: 347,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.737,31**
NF: 0 Base INSS: 4.341,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.341,80 Valor FGTS: 347,34 Base IRRF: 3.777,00

Empr.: 9390 ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES Situação: Demitido CPF: 282.565.688-79 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	17,00	1.541,90 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.721,00 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	65,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.529,94 D	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	680,25 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	521,98 D	
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	147,74 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	303,60 D	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	75,90 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,07	196,85 D	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.040,75 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	67,79 D	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	391,49 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	549,55 D	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	227,70 P					
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	886,65 P					
206	BANCO DE HORAS	7,45	225,33 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	50,31	304,21 P					

ND: 0 Proventos: 6.890,71 Descontos: 6.890,71 Informativa: 267,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.344,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,12 Valor FGTS: 267,52 Base IRRF: 2.779,32
DEMITIDO EM 17/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2022 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9391 ALINE MOREIRA LINO BATISTA Situação: Afast direitos integrais CPF: 488.512.448-47 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	7,89	162,05 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 3 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9392 AMANDA LEITE MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 378.318.698-67 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.448,90 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/03/2025 a 21/03/2025

Empr.: 9394 ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 478.751.178-52 Adm: 16/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.691,67 P	998	I.N.S.S.	7,94	170,36 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	58,33 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,07 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	12,31 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,57	79,99 P					

ND: 0 Proventos: 2.145,97 Descontos: 170,36 Informativa: 171,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.975,61**
NF: 0 Base INSS: 2.145,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.145,97 Valor FGTS: 171,67 Base IRRF: 1.581,17
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/03/2025 a 09/03/2025

Empr.: 9395 ANA CLEIA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 042.771.081-21 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	9,10	334,01 D	
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	84,60 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	104,38 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,76	542,75 P					

ND: 0 Proventos: 3.992,08 Descontos: 418,61 Informativa: 293,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.573,47**
NF: 0 Base INSS: 3.671,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.671,73 Valor FGTS: 293,73 Base IRRF: 3.106,93

Empr.: 9397 ANA GLORIA LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 045.996.254-00 Adm: 26/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.267,50 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D	
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 2 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Afastamento direitos integrais: 12/03/2025 a 13/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 17/03/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MENSAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2021 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9398 ANA MARIA COELHO ROMAO Situação: Trabalhando CPF: 108.180.838-16 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		9,02	322,06 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	69,67 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,34 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	91,21 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	456,04 P					

ND: 0 Proventos: 3.572,19 Descontos: 391,73 Informativa: 285,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.180,46**
NF: 0 Base INSS: 3.572,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.572,19 Valor FGTS: 285,77 Base IRRF: 3.007,39
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/03/2025 a 19/03/2025

Empr.: 9399 ANA PAULA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 034.403.481-05 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 1 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/03/2025 a 09/03/2025

Empr.: 9761 ANA TAILA SILVA MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 424.171.448-08 Adm: 18/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	10,00	907,00 P	998	I.N.S.S.		7,50	111,20 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 1.482,70 Descontos: 111,20 Informativa: 118,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.371,50**
NF: 0 Base INSS: 1.482,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.482,70 Valor FGTS: 118,61 Base IRRF: 917,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/03/2025 a 26/03/2025

Empr.: 9401 ANDREA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 418.946.908-42 Adm: 29/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9402 ANDREIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 282.581.448-20 Adm: 20/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	2.358,20 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	90,70 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	362,80 P	998	I.N.S.S.		8,73	284,32 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	25,12 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,47 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	90,70 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	76,48 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,65	336,50 P					

ND: 2 Proventos: 3.759,40 Descontos: 490,84 Informativa: 260,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.268,56**
NF: 0 Base INSS: 3.257,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.257,65 Valor FGTS: 260,61 Base IRRF: 2.594,15
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/03/2025 a 14/03/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2021 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - HOSPITAL MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9396 ANGELA MARIA CANDIDO Situação: Trabalhando CPF: 328.960.728-37 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/03/2025 a 03/03/2025

Empr.: 9403 ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA Situação: Afast direitos integrais CPF: 136.810.494-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,54	263,59 D
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL.	0,00	60,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	19,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.084,89 Descontos: 283,16 Informativa: 246,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.801,73**
NF: 0 Base INSS: 3.084,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.084,89 Valor FGTS: 246,79 Base IRRF: 2.520,09
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9550 BEATRIZ LEITE MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 543.242.728-16 Adm: 21/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,92	167,77 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	10,25 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	53,32 P						

ND: 0 Proventos: 2.117,17 Descontos: 167,77 Informativa: 169,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.949,40**
NF: 0 Base INSS: 2.117,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.117,17 Valor FGTS: 169,37 Base IRRF: 1.552,37

Empr.: 9404 BIANCA DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 083.965.884-22 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.575,00 P	998	I.N.S.S.			8,04	189,75 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	175,00 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,06 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	54,77 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,78	251,92 P						

ND: 0 Proventos: 2.361,35 Descontos: 189,75 Informativa: 188,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.171,60**
NF: 1 Base INSS: 2.361,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.361,35 Valor FGTS: 188,90 Base IRRF: 1.796,55
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/03/2025 a 07/03/2025

Empr.: 9405 BIANCA SOUZA MESSIAS Situação: Trabalhando CPF: 029.380.545-80 Adm: 19/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR			1,00	90,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	998	I.N.S.S.			8,25	234,58 D
				8792	DIAS FALTAS			1,00	90,70 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 415,98 Informativa: 227,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.608,62**
NF: 0 Base INSS: 2.843,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.843,20 Valor FGTS: 227,45 Base IRRF: 2.278,40

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9406 BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 149.651.286-30 Adm: 11/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.516,67 P	998	I.N.S.S.		8,02	186,43 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	233,33 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,81 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	39,71 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	58,72	228,36 P					

ND: 0 Proventos: 2.324,48 Descontos: 186,43 Informativa: 185,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.138,05**
NF: 1 Base INSS: 2.324,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.324,48 Valor FGTS: 185,95 Base IRRF: 1.759,68
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/03/2025 a 09/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/03/2025 a 15/03/2025

Empr.: 9407 BRUNA MENDES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 468.611.218-43 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.585,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.585,00 P	998	I.N.S.S.		7,79	147,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 1.888,60 Descontos: 147,20 Informativa: 151,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.741,40**
NF: 0 Base INSS: 1.888,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.888,60 Valor FGTS: 151,08 Base IRRF: 1.323,80

Empr.: 9408 CONCEICAO DA SILVA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 322.529.828-02 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	22,00	2.850,47 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	8,00	1.036,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 4.510,95 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.952,25**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/03/2025 a 08/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/03/2025 a 07/04/2025

Empr.: 9409 DANIELA DA SILVA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 349.766.538-03 Adm: 26/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	24,00	2.176,80 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	6,00	544,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/03/2025 a 13/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 19/03/2025

Empr.: 9410 DANIELE BARROS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 064.466.175-50 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

CONTRATO DE GESTÃO 01/2021 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9411 DEBORA CASSIANA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 332.320.668-10 Adm: 11/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.633,33 P	998	I.N.S.S.			7,89	162,05 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	116,67 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/03/2025 a 05/03/2025

Empr.: 9495 DEISIANE MACIEL TELES Situação: Trabalhando CPF: 396.271.268-29 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.430,00 P	998	I.N.S.S.			7,99	180,60 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	220,00 P						
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P						
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	41,53 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	3,83 P						
200	HORAS EXTRAS 100%	11,00	238,77 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,00	22,00 P						

ND: 0 Proventos: 2.580,08 Descontos: 180,60 Informativa: 180,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.399,48**
NF: 0 Base INSS: 2.259,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,73 Valor FGTS: 180,77 Base IRRF: 1.694,93
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/03/2025 a 17/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/03/2025 a 24/03/2025

Empr.: 9412 DELFRAN JOSE DE SANTANA Situação: Demitido CPF: 059.816.155-40 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	7,00	634,90 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO			30,00	2.721,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	453,50 P	51	LIQUIDO RESCISAO			0,00	885,09 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	50,60 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO			30,00	303,60 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.814,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO			7,50	70,38 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	202,40 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO			7,50	37,80 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	672,13 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO			15,00	113,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 4.131,13 Descontos: 4.131,13 Informativa: 115,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.442,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.442,60 Valor FGTS: 115,40 Base IRRF: 877,80
DEMITIDO EM 07/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9413 EDILENA DIOGO RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 310.307.658-47 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.			9,09	333,59 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	84,08 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,80 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	110,84 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,99	532,05 P						

ND: 0 Proventos: 3.668,29 Descontos: 417,67 Informativa: 293,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.250,62**
NF: 0 Base INSS: 3.668,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.668,29 Valor FGTS: 293,46 Base IRRF: 3.103,49
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/03/2025 a 13/03/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9414 EDINEIA DIOGO CAINELI Situação: Trabalhando CPF: 004.814.519-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.757,43 P	998	I.N.S.S.	10,13	497,64 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	129,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	315,96 D	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,35 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	96,50 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,62	627,28 P					

ND: 0 Proventos: 4.914,73 Descontos: 813,60 Informativa: 393,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.101,13**
NF: 0 Base INSS: 4.914,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.914,73 Valor FGTS: 393,17 Base IRRF: 4.349,93
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/03/2025 a 09/03/2025

Empr.: 9415 EDMILSON FRANCISCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 724.498.294-15 Adm: 11/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,36 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	25,65 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,30	133,39 P					

ND: 0 Proventos: 2.212,64 Descontos: 176,36 Informativa: 177,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.036,28**
NF: 0 Base INSS: 2.212,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.212,64 Valor FGTS: 177,01 Base IRRF: 1.647,84

Empr.: 9416 ELTON GONCALVES DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 346.579.748-58 Adm: 10/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.757,43 P	998	I.N.S.S.	10,19	509,28 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	129,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	334,68 D	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,46 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	134,47 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,84	672,36 P					

ND: 0 Proventos: 4.997,89 Descontos: 843,96 Informativa: 399,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.153,93**
NF: 0 Base INSS: 4.997,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.997,89 Valor FGTS: 399,83 Base IRRF: 4.433,09
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 15/03/2025
Afastamento direitos integrais: 29/03/2025 a 31/03/2025

Empr.: 9417 EMILLY FERREIRA JORGE Situação: Trabalhando CPF: 089.820.446-12 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.944,44

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.944,44 P	998	I.N.S.S.	8,02	187,25 D	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	13,22 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	0,58 P					
331	HORAS EXTRAS 50%.	3,67	68,75 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,70	3,02 P					

ND: 0 Proventos: 2.333,61 Descontos: 187,25 Informativa: 186,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.146,36**
NF: 0 Base INSS: 2.333,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.333,61 Valor FGTS: 186,68 Base IRRF: 1.768,81

CONTRATO DE GESTÃO Nº 12/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA- FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9418 ERICA FERREIRA JORGE Situação: Trabalhando CPF: 080.789.446-08 Adm: 30/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,06	194,48 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	58,12 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,71	302,21 P						

ND: 0 Proventos: 2.413,93 Descontos: 194,48 Informativa: 193,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.219,45**
NF: 0 Base INSS: 2.413,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.413,93 Valor FGTS: 193,11 Base IRRF: 1.849,13

Empr.: 9388 EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 269.625.168-19 Adm: 12/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1014 FARMACEUTICO RT C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 5.383,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.383,20 P	998	I.N.S.S.		11,19	757,86 D	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	127,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	758,28 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	48,08 P						
200	HORAS EXTRAS 100%	11,63	661,37 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	23,22	250,00 P						

ND: 0 Proventos: 6.773,44 Descontos: 1.516,14 Informativa: 541,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.257,30**
NF: 1 Base INSS: 6.773,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.773,44 Valor FGTS: 541,87 Base IRRF: 6.015,58

Empr.: 9419 FABIULA DE JESUS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 450.623.728-52 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,37	245,47 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	90,70 D	

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 336,17 Informativa: 234,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.688,43**
NF: 0 Base INSS: 2.933,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.933,90 Valor FGTS: 234,71 Base IRRF: 2.369,10

Empr.: 9420 FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 372.418.278-30 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.575,00 P	998	I.N.S.S.		8,04	191,14 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	175,00 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,95 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	46,04 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,04	276,27 P						

ND: 0 Proventos: 2.376,86 Descontos: 191,14 Informativa: 190,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.185,72**
NF: 0 Base INSS: 2.376,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.376,86 Valor FGTS: 190,14 Base IRRF: 1.812,06
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 17/03/2025

Empr.: 9772 FRANCIANY ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 366.108.128-45 Adm: 26/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	5,00	291,67 P	998	I.N.S.S.		7,50	44,64 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 595,27 Descontos: 44,64 Informativa: 47,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **550,63**
NF: 1 Base INSS: 595,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 595,27 Valor FGTS: 47,62 Base IRRF: 30,47

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2021 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9421 FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO Situação: Demitido CPF: 418.188.038-95 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.944,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	17,00	1.101,60 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.227,93 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	486,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	105,39 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	75,90 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	42,14 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.458,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	101,20 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	50,64 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	373,53 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	627,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.476,66 Descontos: 4.476,66 Informativa: 157,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 2 Base INSS: 1.967,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.967,10 Valor FGTS: 157,36 Base IRRF: 1.402,30
DEMITIDO EM 17/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9422 FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 334.416.328-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	9,07	329,87 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	98,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,98	513,85 P				

ND: 0 Proventos: 3.637,27 Descontos: 409,30 Informativa: 290,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.227,97**
NF: 0 Base INSS: 3.637,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.637,27 Valor FGTS: 290,98 Base IRRF: 3.072,47

Empr.: 9423 GABRIEL SILVA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.545.158-50 Adm: 02/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 11 Horas Mês: 120,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 2.900,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.900,00 P	998	I.N.S.S.	8,67	277,83 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.523,95 Descontos: 306,30 Informativa: 256,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.217,65**
NF: 1 Base INSS: 3.203,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.203,60 Valor FGTS: 256,28 Base IRRF: 2.638,80

Empr.: 9424 GABRIELA FALAVINHA M LIMA Situação: Trabalhando CPF: 477.005.118-29 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	9,17	345,42 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	119,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,95	622,50 P				

ND: 0 Proventos: 3.766,81 Descontos: 444,28 Informativa: 301,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.322,53**
NF: 0 Base INSS: 3.766,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.766,81 Valor FGTS: 301,34 Base IRRF: 3.202,01

Empr.: 9470 GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 358.398.698-99 Adm: 16/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.757,43 P	998	I.N.S.S.	9,46	396,27 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	129,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 15/03/2025

COATO DE GESTÃO 01/2025 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9425 GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 279.281.538-82 Adm: 16/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 1 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9426 GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 274.310.598-41 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 1 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9385 GEOVANA ROSA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 480.148.818-85 Adm: 08/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.			11,64	938,46 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	489,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA			27,50	1.063,38 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	110,91 P						
200	HORAS EXTRAS 100%	52,50	2.532,72 P						
331	HORAS EXTRAS 50%.	0,33	11,94 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,27	576,74 P						

ND: 0 Proventos: 8.063,47 Descontos: 2.001,84 Informativa: 645,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.061,63**
NF: 0 Base INSS: 8.063,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 8.063,47 Valor FGTS: 645,07 Base IRRF: 7.125,01

Empr.: 9427 GILENE FERNANDES DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 303.455.668-31 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1019 CONTROLADOR DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,06	194,85 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	58,77 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,59	305,63 P						

ND: 0 Proventos: 2.418,00 Descontos: 194,85 Informativa: 193,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.223,15**
NF: 0 Base INSS: 2.418,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.418,00 Valor FGTS: 193,44 Base IRRF: 1.853,20

Empr.: 9428 GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 333.645.528-60 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,99	318,11 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	83,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	64,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,39	431,67 P						

ND: 0 Proventos: 3.539,28 Descontos: 382,84 Informativa: 283,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.156,44**
NF: 0 Base INSS: 3.539,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.539,28 Valor FGTS: 283,14 Base IRRF: 2.974,48

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9429 GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLIND Situação: Trabalhando CPF: 873.215.054-72 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1010 ALMOXARIFE C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,62	125,73 D
995	SALARIO FAMILIA.	1,00	65,00 P						

ND: 0 Proventos: 1.715,00 Descontos: 125,73 Informativa: 132,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.589,27**
NF: 1 Base INSS: 1.650,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.650,00 Valor FGTS: 132,00 Base IRRF: 1.085,20

Empr.: 9430 GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 057.788.805-61 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,83	153,05 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.273,95 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.120,90**
NF: 1 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

Empr.: 9432 GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 358.386.428-07 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	2.358,20 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	362,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/03/2025 a 07/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/03/2025 a 17/03/2025

Empr.: 9433 GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS Situação: Afast direitos integrais CPF: 395.270.168-86 Adm: 24/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	159,27 D

ND: 1 Proventos: 4.190,60 Descontos: 555,54 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.635,06**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.604,74
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9434 IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA Situação: Trabalhando CPF: 056.595.336-20 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.633,33 P	998	I.N.S.S.			8,06	196,23 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	116,67 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,86 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	65,16 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,43	312,78 P						

ND: 0 Proventos: 2.433,40 Descontos: 196,23 Informativa: 194,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.237,17**
NF: 0 Base INSS: 2.433,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.433,40 Valor FGTS: 194,67 Base IRRF: 1.868,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/03/2025 a 07/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2025 a 29/03/2025

CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº 01/2025 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9435 IDIRLEI FERNANDO DE MELO Situação: Trabalhando CPF: 325.873.718-56 Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	90,70 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	58,62 P	998	I.N.S.S.	8,77	289,08 D
200	HORAS EXTRAS 100%	9,07	304,81 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.388,03 Descontos: 415,28 Informativa: 263,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.972,75**
NF: 0 Base INSS: 3.297,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.297,33 Valor FGTS: 263,78 Base IRRF: 2.732,53

Empr.: 9436 JANAINA FERNANDES LISBOA Situação: Trabalhando CPF: 112.404.416-73 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.344,95 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.073,55**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9437 JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 372.515.838-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.	10,32	533,66 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	373,85 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	158,29 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,29	823,09 P				

ND: 0 Proventos: 5.492,33 Descontos: 907,51 Informativa: 413,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.584,82**
NF: 0 Base INSS: 5.171,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.171,98 Valor FGTS: 413,75 Base IRRF: 4.607,18

Empr.: 9438 JESSICA MAYARA KAIP Situação: Trabalhando CPF: 405.633.238-09 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.	10,24	518,52 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	140,85 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	349,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,79	732,40 P				

ND: 0 Proventos: 5.063,85 Descontos: 868,04 Informativa: 405,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.195,81**
NF: 0 Base INSS: 5.063,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.063,85 Valor FGTS: 405,10 Base IRRF: 4.499,05

Empr.: 9498 JOAO BATISTA MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 016.068.204-51 Adm: 10/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	7,89	162,05 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,25	320,25 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.373,85 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.211,80**
NF: 2 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/02 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - UNIDADE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9497 JOSE MARTINIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 620.585.849-53 Adm: 04/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	116,67 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	39,77 P	9383	DESC VALE ALIMENTACAO	282,40	282,40 D
206	BANCO DE HORAS	2,00	41,07 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	116,67 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	53,18	206,81 P				

ND: 0 Proventos: 2.341,25 Descontos: 682,68 Informativa: 168,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.658,57**
NF: 0 Base INSS: 2.107,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.107,91 Valor FGTS: 168,63 Base IRRF: 1.543,11

Empr.: 9439 JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 297.821.168-74 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,06	194,93 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	58,92 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,78	306,37 P				

ND: 0 Proventos: 2.418,89 Descontos: 194,93 Informativa: 193,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.223,96**
NF: 0 Base INSS: 2.418,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.418,89 Valor FGTS: 193,51 Base IRRF: 1.854,09

Empr.: 9440 JOSILEIA DE FREITAS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 115.469.734-78 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.	9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 1 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9441 JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 006.122.565-70 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.633,33 P	998	I.N.S.S.	7,89	162,05 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	116,67 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/03/2025 a 18/03/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - HOSPITAL MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9442 JOYCE ROBERTA LEAO Situação: Demitido CPF: 289.244.948-05 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	116,67 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.592,29 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	17,00	991,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	99,52 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,10 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	38,50 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	437,50 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	41,77 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	75,90 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	116,67 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.166,67 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	8,00	79,69 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	202,40 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	482,92 P				
206	BANCO DE HORAS	1,54	31,63 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.888,75 Descontos: 3.888,75 Informativa: 147,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.840,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.840,40 Valor FGTS: 147,23 Base IRRF: 1.275,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/03/2025 a 01/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/03/2025 a 11/03/2025
DEMITIDO EM 19/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9534 JUCILEIA LOURENCO GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 310.872.658-78 Adm: 07/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9443 KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS Situação: Trabalhando CPF: 123.478.557-94 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.757,43 P	998	I.N.S.S.	9,46	396,27 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	129,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,43 D
207	AUXILIO CRECHE.	640,70	640,70 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.831,30 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.272,60**
NF: 2 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/03/2025 a 07/03/2025
Afastamento direitos integrais: 31/03/2025 a 01/04/2025

Empr.: 9444 LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 246.164.138-27 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.585,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.585,00 P	998	I.N.S.S.	7,79	147,20 D
995	SALARIO FAMILIA.	2,00	130,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.018,60 Descontos: 147,20 Informativa: 151,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.871,40**
NF: 2 Base INSS: 1.888,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.888,60 Valor FGTS: 151,08 Base IRRF: 1.323,80

CONTRATO DE CESSÃO - 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA- FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9445 LEILIANE VIEIRA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 378.216.928-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 2 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

Empr.: 9446 LEONILSA CALDEIRA Situação: Trabalhando CPF: 164.551.548-60 Adm: 29/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.585,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.585,00 P	998	I.N.S.S.			7,82	150,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
205	ADICIONAL NOTURNO	38,86	34,22 P						

ND: 0 Proventos: 1.922,82 Descontos: 150,28 Informativa: 153,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.772,54**
NF: 0 Base INSS: 1.922,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.922,82 Valor FGTS: 153,82 Base IRRF: 1.358,02

Empr.: 9447 LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 390.017.298-60 Adm: 23/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.			8,64	274,53 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	26,41 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,26 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
205	ADICIONAL NOTURNO	91,69	151,21 P						

ND: 0 Proventos: 3.176,07 Descontos: 300,94 Informativa: 254,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.875,13**
NF: 2 Base INSS: 3.176,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.176,07 Valor FGTS: 254,08 Base IRRF: 2.611,27
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 15/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/03/2025 a 25/03/2025

Empr.: 9465 LILIANE DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 155.842.218-80 Adm: 14/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9499 LUIZ CARLOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 763.993.708-68 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 2.200,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.200,00 P	998	I.N.S.S.			8,09	202,91 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	0,64 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,76	3,34 P						

ND: 0 Proventos: 2.507,58 Descontos: 202,91 Informativa: 200,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.304,67**
NF: 0 Base INSS: 2.507,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.507,58 Valor FGTS: 200,60 Base IRRF: 1.942,78

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 PREFEITURA MUNICIPAL LOURENÇO DE OLIVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9448 MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 087.568.594-30 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,11	495,68 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	114,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	312,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,95	595,57 P					

ND: 0 Proventos: 4.900,70 Descontos: 808,49 Informativa: 392,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.092,21**
NF: 0 Base INSS: 4.900,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.900,70 Valor FGTS: 392,05 Base IRRF: 4.335,90

Empr.: 9450 MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA Situação: Demitido CPF: 062.747.614-70 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	5.543,73 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	16,00	1.451,20 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,07	198,65 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	680,25 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	56,71 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	75,90 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		27,50	441,99 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.040,75 P					
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	227,70 P					
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	756,15 P					
206	BANCO DE HORAS	14,33	433,43 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 6.241,08 Descontos: 6.241,08 Informativa: 257,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.216,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.216,48 Valor FGTS: 257,31 Base IRRF: 2.651,68
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/02/2025 a 03/03/2025
DEMITIDO EM 19/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9452 MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 120.580.034-46 Adm: 19/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		7,95	171,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
205	ADICIONAL NOTURNO	100,87	106,98 P					

ND: 0 Proventos: 2.160,58 Descontos: 171,68 Informativa: 172,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.988,90**
NF: 0 Base INSS: 2.160,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.160,58 Valor FGTS: 172,84 Base IRRF: 1.595,78

Empr.: 9453 MARIA APARECIDA JOSE CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 427.314.372-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.		7,83	153,05 D
203	AJUDA DE CUSTO.	320,33	320,33 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.273,93 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.120,88**
NF: 0 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

Empr.: 9454 MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E S Situação: Trabalhando CPF: 297.389.638-00 Adm: 10/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,25	521,03 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	143,74 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	278,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,53	747,43 P					

ND: 2 Proventos: 5.081,77 Descontos: 799,11 Informativa: 406,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.282,66**
NF: 0 Base INSS: 5.081,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.081,77 Valor FGTS: 406,54 Base IRRF: 4.181,56

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9496 MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO Situação: Trabalhando CPF: 149.956.938-66 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.448,90 P	998	I.N.S.S.	8,93	310,51 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	55,23 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,66 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,88	386,26 P				

ND: 0 Proventos: 3.475,90 Descontos: 365,74 Informativa: 278,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.110,16**
NF: 0 Base INSS: 3.475,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.475,90 Valor FGTS: 278,07 Base IRRF: 2.911,10
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 17/03/2025

Empr.: 9455 MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 081.307.208-50 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1017 COORDENADOR DE ENFERMAGEM RT C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 7.500,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	7.500,00 P	998	I.N.S.S.	11,56	902,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.001,92 D

ND: 0 Proventos: 7.803,60 Descontos: 1.904,00 Informativa: 624,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.899,60**
NF: 0 Base INSS: 7.803,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.803,60 Valor FGTS: 624,28 Base IRRF: 6.901,52

Empr.: 9457 MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA Situação: Trabalhando CPF: 161.778.528-82 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

Empr.: 9458 MARIA GARDENIA SOUZA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 069.101.353-50 Adm: 05/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,06	196,38 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	61,52 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,26	319,90 P				

ND: 0 Proventos: 2.755,37 Descontos: 196,38 Informativa: 194,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.558,99**
NF: 1 Base INSS: 2.435,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.435,02 Valor FGTS: 194,80 Base IRRF: 1.870,22

Empr.: 9459 MARIA QUINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 923.280.244-91 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 2 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9460 MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 120.530.094-54 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	9,06	329,10 D
207	AUXILIO CRECHE.	640,70	640,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	78,47 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	97,78 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,09	508,46 P				

ND: 0 Proventos: 4.271,54 Descontos: 407,57 Informativa: 290,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.863,97**
NF: 0 Base INSS: 3.630,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.630,84 Valor FGTS: 290,46 Base IRRF: 3.066,04

Empr.: 9473 MARIANA DE LURDES ALBINO Situação: Trabalhando CPF: 480.129.568-10 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 200,00
Cargo: 333 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,23 D

ND: 0 Proventos: 2.100,00 Descontos: 166,23 Informativa: 168,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.933,77**
NF: 0 Base INSS: 2.100,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,00 Valor FGTS: 168,00 Base IRRF: 1.535,20

Empr.: 9384 MARILANDY LIMEIRA Situação: Trabalhando CPF: 042.633.864-26 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.	10,31	532,77 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	132,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	372,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	690,98 P				

ND: 0 Proventos: 5.165,66 Descontos: 905,19 Informativa: 413,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.260,47**
NF: 2 Base INSS: 5.165,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.165,66 Valor FGTS: 413,25 Base IRRF: 4.600,86

Empr.: 9451 MARILENE ROCHA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 301.230.868-76 Adm: 13/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D
217	REEMBOLSO DIVERSOS.	84,07	84,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.108,67 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.837,27**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9491 MARINA APARECIDA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 498.294.578-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 1015 AUXILIAR DE CONSULTORIO DENTARIO C.B.O: 322415 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.	7,83	153,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 1.953,60 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.800,55**
NF: 0 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2021 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CÓPIA DE GESTÃO - 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9456 MARLANDIA DE MATOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 080.087.414-57 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.448,90 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/03/2025 a 02/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/03/2025 a 21/03/2025

Empr.: 9461 MARLENE LOPES COSTA Situação: Trabalhando CPF: 165.293.668-81 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		9,06	328,02 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	77,12 D	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,24 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	99,50 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	497,52 P						

ND: 0 Proventos: 3.621,86 Descontos: 405,14 Informativa: 289,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.216,72**
NF: 0 Base INSS: 3.621,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.621,86 Valor FGTS: 289,74 Base IRRF: 3.057,06
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/03/2025 a 27/03/2025

Empr.: 9462 MARLUCE PEREIRA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 088.377.256-63 Adm: 27/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.		8,00	182,75 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	53,22 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,48	276,76 P						

ND: 0 Proventos: 2.283,58 Descontos: 182,75 Informativa: 182,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.100,83**
NF: 0 Base INSS: 2.283,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.283,58 Valor FGTS: 182,68 Base IRRF: 1.718,78

Empr.: 9463 MIDIAN XAVIER MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 393.265.078-66 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,29	528,28 D	
207	AUXILIO CRECHE.	640,70	640,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	365,20 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	152,09 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,56	790,87 P						

ND: 0 Proventos: 5.774,26 Descontos: 893,48 Informativa: 410,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.880,78**
NF: 2 Base INSS: 5.133,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.133,56 Valor FGTS: 410,68 Base IRRF: 4.568,76

Empr.: 9464 MONALIZA CALISTO LIMA Situação: Trabalhando CPF: 063.528.693-94 Adm: 23/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	90,70 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	998	I.N.S.S.		8,25	234,58 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	90,70 D	

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 415,98 Informativa: 227,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.608,62**
NF: 0 Base INSS: 2.843,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.843,20 Valor FGTS: 227,45 Base IRRF: 2.278,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/03/2025 a 26/03/2025

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9466 MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 280.564.318-61 Adm: 14/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,94	169,92 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	30,23 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,87	157,19 P						

ND: 0 Proventos: 2.141,02 Descontos: 169,92 Informativa: 171,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.971,10**
NF: 0 Base INSS: 2.141,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.141,02 Valor FGTS: 171,28 Base IRRF: 1.576,22

Empr.: 9467 NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI Situação: Trabalhando CPF: 491.089.168-45 Adm: 05/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,83	153,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.953,60 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.800,55**
NF: 0 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

Empr.: 9469 NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SI Situação: Doença CPF: 105.585.596-38 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 2 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 00/00/0000

Empr.: 9471 NITHIA ROBERTA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 259.759.188-39 Adm: 16/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.			9,05	327,45 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	76,41 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,54 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	102,06 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,02	489,90 P						

ND: 0 Proventos: 3.617,10 Descontos: 403,86 Informativa: 289,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.213,24**
NF: 0 Base INSS: 3.617,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.617,10 Valor FGTS: 289,36 Base IRRF: 3.052,30
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 15/03/2025

Empr.: 9743 ODAIR JOSE BRAZ CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 185.041.818-71 Adm: 08/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 220,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	23,00	3.095,95 P	998	I.N.S.S.			9,17	345,75 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	61,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	99,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,00	308,37 P						

ND: 0 Proventos: 3.769,59 Descontos: 445,03 Informativa: 301,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.324,56**
NF: 0 Base INSS: 3.769,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.769,59 Valor FGTS: 301,56 Base IRRF: 3.204,79

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9468 RAFAELA DE SOUZA MILANESI Situação: Trabalhando CPF: 109.935.539-74 Adm: 17/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9472 RAMON BARBOSA NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 422.842.158-07 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.448,90 P	998	I.N.S.S.			8,88	302,85 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	45,66 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,58 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	55,28 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	331,66 P						

ND: 0 Proventos: 3.732,47 Descontos: 348,51 Informativa: 272,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.383,96**
NF: 0 Base INSS: 3.412,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.412,12 Valor FGTS: 272,96 Base IRRF: 2.847,32
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/03/2025 a 13/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/03/2025 a 23/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2025 a 29/03/2025

Empr.: 9474 RICARDO DA SILVEIRA ROSA Situação: Trabalhando CPF: 138.946.198-05 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 200,00
Cargo: 333 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.			7,92	166,23 D

ND: 0 Proventos: 2.100,00 Descontos: 166,23 Informativa: 168,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.933,77**
NF: 0 Base INSS: 2.100,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,00 Valor FGTS: 168,00 Base IRRF: 1.535,20

Empr.: 9475 RITA CAETANO DA S SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 954.308.654-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.691,67 P	998	I.N.S.S.			8,08	199,82 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	58,33 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,22 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	69,91 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,88	349,53 P						

ND: 0 Proventos: 2.473,26 Descontos: 199,82 Informativa: 197,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.273,44**
NF: 0 Base INSS: 2.473,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.473,26 Valor FGTS: 197,86 Base IRRF: 1.908,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/03/2025 a 20/03/2025

Empr.: 9493 RODRIGO VAZ DA SILVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 217.314.258-56 Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,89	162,05 D
207	AUXILIO CRECHE.	320,35	320,35 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.373,95 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.211,90**
NF: 1 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

COATOS DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9476 RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO Situação: Trabalhando CPF: 043.299.555-20 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	2.358,20 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	362,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/03/2025 a 19/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/03/2025 a 23/03/2025

Empr.: 9477 ROSANA APARECIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 302.940.908-27 Adm: 17/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		9,17	345,93 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	47,02 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,20 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	124,38 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,85	621,90 P					

ND: 3 Proventos: 3.771,08 Descontos: 392,95 Informativa: 301,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.378,13**
NF: 0 Base INSS: 3.771,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.771,08 Valor FGTS: 301,68 Base IRRF: 2.856,38
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/03/2025 a 22/03/2025

Empr.: 9684 ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO Situação: Trabalhando CPF: 068.610.898-18 Adm: 28/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,81	445,46 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	56,68 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	232,10 D
200	HORAS EXTRAS 100%	6,33	294,74 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 4.542,02 Descontos: 677,56 Informativa: 363,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.864,46**
NF: 0 Base INSS: 4.542,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.542,02 Valor FGTS: 363,36 Base IRRF: 3.977,22

Empr.: 9478 RUTIERI ROCHA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 331.054.368-47 Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D
217	REEMBOLSO DIVERSOS.	181,40	181,40 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.206,00 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,60**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/03/2025 a 27/03/2025

Empr.: 9479 SARAH VITORIA MATOS Situação: Trabalhando CPF: 489.622.968-10 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1011 ASSISTENTE DE DIRETORIA C.B.O: 252305 Filial: 1 Salário: 2.300,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.300,00 P	998	I.N.S.S.		8,01	184,23 D

ND: 0 Proventos: 2.300,00 Descontos: 184,23 Informativa: 184,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.115,77**
NF: 0 Base INSS: 2.300,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.300,00 Valor FGTS: 184,00 Base IRRF: 1.735,20

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FRENTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9480 SHEILA SOARES ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 073.861.373-89 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,04	324,98 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	92,25 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	73,32 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,33	479,68 P						

ND: 0 Proventos: 3.596,53 Descontos: 398,30 Informativa: 287,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.198,23**
NF: 0 Base INSS: 3.596,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.596,53 Valor FGTS: 287,72 Base IRRF: 3.031,73

Empr.: 9481 SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 215.877.698-67 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.627,87 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	259,13 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/03/2025 a 13/03/2025

Empr.: 9393 SILVIA DE SOUZA YANSEN Situação: Trabalhando CPF: 287.939.998-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 9 Horas Mês: 200,00
Cargo: 10 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.		7,92	166,23 D	

ND: 0 Proventos: 2.100,00 Descontos: 166,23 Informativa: 168,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.933,77**
NF: 0 Base INSS: 2.100,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,00 Valor FGTS: 168,00 Base IRRF: 1.535,20

Empr.: 9482 SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 816.263.985-34 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/03/2025 a 12/03/2025

Empr.: 9758 STHEFANNY OLIVEIRA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 435.368.998-38 Adm: 15/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	16,00	2.073,07 P	998	I.N.S.S.		8,04	191,13 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.376,67 Descontos: 191,13 Informativa: 190,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.185,54**
NF: 0 Base INSS: 2.376,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.376,67 Valor FGTS: 190,13 Base IRRF: 1.811,87

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - POLO NORTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9483 SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA Situação: Trabalhando CPF: 163.475.008-09 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 12 Horas Mês: 180,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.650,00 P	998	I.N.S.S.			9,30	367,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	126,88 D

ND: 0 Proventos: 3.953,60 Descontos: 494,71 Informativa: 316,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.458,89**
NF: 0 Base INSS: 3.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.953,60 Valor FGTS: 316,28 Base IRRF: 3.388,80

Empr.: 9484 TAMIRIS DA SILVA SANTANA Situação: Trabalhando CPF: 376.836.998-61 Adm: 20/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
256	AJUDA DE CUSTO	865,00	865,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	162,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 5.055,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.496,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9485 TATIANE DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 350.713.528-00 Adm: 27/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.451,20 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	14,00	1.269,80 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 3 Proventos: 3.024,60 Descontos: 256,35 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.768,25**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.199,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/03/2025 a 25/03/2025

Empr.: 9486 TELMA APARECIDA ZANONI GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 102.264.728-84 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.691,67 P	998	I.N.S.S.			7,90	163,01 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	58,33 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	1,78 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	2,29	8,91 P						

ND: 0 Proventos: 2.064,29 Descontos: 163,01 Informativa: 165,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.901,28**
NF: 2 Base INSS: 2.064,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.064,29 Valor FGTS: 165,14 Base IRRF: 1.499,49
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 14/03/2025

Empr.: 9487 VANDERLI SOARES DA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 272.936.988-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			10,30	530,28 D
207	AUXILIO CRECHE.	640,70	640,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	368,42 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	154,40 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,95	802,88 P						

ND: 0 Proventos: 5.788,58 Descontos: 898,70 Informativa: 411,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.889,88**
NF: 0 Base INSS: 5.147,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.147,88 Valor FGTS: 411,83 Base IRRF: 4.583,08

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9664 VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 295.713.578-71 Adm: 27/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,94	170,63 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	15,38 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,57	79,99 P						

ND: 0 Proventos: 2.148,97 Descontos: 170,63 Informativa: 171,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.978,34**
NF: 0 Base INSS: 2.148,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.148,97 Valor FGTS: 171,91 Base IRRF: 1.584,17

Empr.: 9746 VERONICA BERNARDO SILVANO Situação: Trabalhando CPF: 423.269.878-70 Adm: 12/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.045,00 P	998	I.N.S.S.			7,50	101,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.348,60 Descontos: 101,14 Informativa: 107,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.247,46**
NF: 0 Base INSS: 1.348,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.348,60 Valor FGTS: 107,88 Base IRRF: 783,80

Empr.: 9489 VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 427.951.888-21 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 651 ENFERMEIRA QUALIDADE C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.318,18

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.318,18 P	998	I.N.S.S.			9,59	414,12 D
				999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	181,74 D

ND: 0 Proventos: 4.318,18 Descontos: 595,86 Informativa: 345,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.722,32**
NF: 0 Base INSS: 4.318,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.318,18 Valor FGTS: 345,45 Base IRRF: 3.753,38

Total Geral Proventos: 392.169,67 Total Geral Descontos: 68.754,87
Líquido Geral: 323.414,80

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 10.550-3

FAVORECIDO: SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 02.653.791/0001-84
VALOR: R$ 57,60
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040401
AUTENTICACAO SISBB: B.E7F.121.5B8.548.44D

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do recebedor	NF-e Nro.: **000.005.144** Serie: **1**

SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME

AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52 , JARDIM SANTO ANTONIO, LOUVEIRA - SP CEP: 13294416

(19) 3848-1130

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nro. Nota: **000.005.144**

Serie:1 Folha:1 de 1

Chave de Acesso
3525 0302 6537 9100 0184 5500 1000 0051 4410 1327 0011

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

Natureza de Operacao	Protocolo de autorizacao de uso
VENDA	135250588594097 05/03/2025 17:52:43

Inscricao Estadual	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ
421.013.569.112		02.653.791/0001-84

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razao Social			CNPJ/CPF	Data da Emissao
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	05/03/2025
Endereco	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data de Saida / Entrada**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294334	
Municipio	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscricao Estadual**	**Hora de Saida**
LOUVEIRA	(16) 3374-8438	SP		00:00

FATURA/DUPLICATA

04/04/2025	001	57,60

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	14,33	0,00	0,00	57,60
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessorias**	**Valor total do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razao Social	Frete por Conta	Codigo ANTT	Placa	UF	CPF/CNPJ
	1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)				

Endereco	Municipio	UF	Inscricao Estadual

Quantidade	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto	Peso Liquido
4				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vl. Unit.	Vl. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vl. Icms	Vl. Ipi	Aliquota	
													Icms	Ipi
7897254101347	TINTA P/CARIMBO 40ML PRETA - UN Informacoes Adicionais: Val. Aprox. dos Tributos: RS 1,98 (11,20 %) Fonte:IBPT	32159000	0102	5102	UN	3	5,90	0,00	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
934501	BOBINA 57MMX300M TERMICA RELOGIO PONTO - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.007.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 12,35 (30,96 %) Fonte:IBPT	48119090	0102	5102	UN	1	39,90	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1 Tiempo 05/03

DADOS ADICIONAIS

Informacoes Complementares	Reservado ao Fisco
PEDIDO N 54695 - CONTRATO GESTAO01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ; DADOS BANCARIOS; AG.2388 C.C10550-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	

Desenvolvido Por futura (11) 95446-3125

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

OK
NF

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :05/03/2025 NRO. PEDIDO: 398/4101

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
/89/254101347			
TINTA P/CARIMBO 40	3,00	5,90	17,70
934501			
BOBINA 57MMX300M T	1,00	39,90	39,90

SUBTOTAL : 57,60
TOTAL : 57,60
FORMA DE PAGAMENTO :
04 - FATURA 57,60

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
ASIL
FANTASIA: HOSPITAL SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura:

VENDEDOR: GABRIELLI GARCIA FURLAN

DATA/HORA IMPRESSAO : 05/03/2025 13:31
OPERADOR :BALCAO CAIXA :10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 37.484.277-9

FAVORECIDO: MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SER
CPF/CNPJ: 55.889.524/0001-77
VALOR: R$ 6.500,00
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040402
AUTENTICACAO SISBB: B.DFA.18B.FF2.1FE.D37

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9
Código de Verificação de Autenticidade
4G8JSHXQ7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/03/2025 às 18:46:30
Chave de Acesso
951316BQQH8MNZBESMTRY6UJMIUG1VZF

Para certificação da autenticidade acesse http://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**LOUVEIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.889.524/0001-77		**00009361**	**00048782**	MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM

Logradouro	Complemento	Bairro
AV PEDRO DE TOLEDO, 1277	**Q.ANT 149 L.ANT 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-051	**PROMISSÃO-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0020-75			**Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DAS ROSAS, 255	**HOSPITAL**	**JARDIM PRIMAVERA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
13294-334	**LOUVEIRA - SP**	**3527306**	**16 33748438**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos de Referência a Março/2025 - Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antonio.	6.500,00	R$ 6.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.03					
Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa	**2,01%**	**0000170000003**	**8211300**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.500,00**	**R$ 130,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.500,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: DEPÓSITO Venc: 04/04/2025 R$ 6.500,00 Doc: 09 Obs: DEPÓSITO CONTA BANCO INTER -AG:0001 - CC:37484277-9 - PIX:55889524000177

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4G8JSHXQ7**.

Data _____/_____/_____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0316-6 - JUNDIAI
CONTA: 47.618-4

FAVORECIDO: DANIELA DA SILVA BARBOSA
CPF/CNPJ: 349.766.538-03
VALOR: R$ 2.753,20
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040403
AUTENTICACAO SISBB: C.414.A05.075.258.E58

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 501.850-1

FAVORECIDO: MARLUCE PEREIRA SANTOS
CPF/CNPJ: 088.377.256-63
VALOR: R$ 2.100,83
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040404
AUTENTICACAO SISBB: B.DCF.3CD.748.D3E.56E

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504071628027951146 34
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$1.000,00
TARIFA: R$9,90
DATA: 07/04/2025 - 14:21:13

PAGO PARA: 59318668 G H C Vieira
CNPJ: 59.318.668/0001-24
CHAVE PIX: 59318668000124
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000425837742
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/04/2025 - 14:21:15

==========

DOCUMENTO: 040701
AUTENTICACAO SISBB: 3.114.351.63B.CDC.DC4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35570062259318668000124000000000000225048293470635

Número da NFS-e 2	**Competência da NFS-e** 02/04/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 02/04/2025 08:01:48	
Número da DPS 2	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 02/04/2025 08:01:48	

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 59.318.668/0001-24	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (15) 3247-2929	
Nome / Nome Empresarial 59.318.668 GUILHERME HENRIQUE CIRINO VIEIRA		**E-mail** GUILHERME.PRESTACAODECONTAS@GMAIL.COM	
Endereço EUGENIO BERNARDI, 188, PARQUE BELA VISTA		**Município** Votorantim - SP	**CEP** 18110-560
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0020-75	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** -	
Endereço DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA		**Município** Louveira - SP	**CEP** 13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.12.01 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de t...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Votorantim - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Serviço de Auditoria Externa
Contrato de Gestão n°001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

Competência: Março/2025
Dados Bancários
Chave PIX: (CNPJ): 59.318.668/0001-24

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Votorantim - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.000,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 1.000,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 1.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083613900452124007710007910440000141584
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 40.702
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.415,84
VALOR COBRADO 1.415,84
==========
NR.AUTENTICACAO 6.AFC.2DB.9A3.86F.5F4
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	07/04/2025	1 415,84
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,42 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 10/03/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00361390-0	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		217929/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 36139.004521 24007.710007 9 10440000141584**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					07/04/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 10/03/2025	N Documento 217929/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso número 109/00361390-0
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.415,84
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,42 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP 45.349.461/0020-75 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 217.929

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

Recebido a qtde de 5 volumes sujeita a conferencia

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 217.929

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002179291002398093

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

Protocolo de Autorização de Uso

135250639590459 10/03/2025 23:14

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687 161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
6.017 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	10/03/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA RUA DAS ROSAS 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	10/03/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
LOUVEIRA	(16)33748438	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 217.929/ 1 Valor : 1.415,84 Vencto. 07/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.415,84	254,85	0,00	0,00	1.415,84

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.415,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
FUTURA COM. PROD. MEDICOS HOSP EIRE	1				08.231.734/0001-93

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
RUA DOUTOR GUALTER NUNES N. 100	TATUI	SP	687161985111

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
5	CAIXAS			12,000	12,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
574055	CURATIVO HIDROCOLOIDE ESTERIL EXTRA FINO 10 X 10CM C/10 POLARFIX Lote : 15C24 Val. 28/02/2029	30059090	000	5102	CX	2,00 2,00	43,024000	86,05	86,05	15,49		18,0	
572993	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 120X120 40G MEDIO C/50 DESCARTEE Lote : 4081/W Val. 01/12/2027	30059020	000	5102	PCT	1,00 1,00	97,500000	97,50	97,50	17,55		18,0	
573759	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 60X60 40G LEVE C/40 VENKURI Lote : T33714 Val. 22/08/2027	56031240	000	5102	PCT	2,00 2,00	26,020000	52,04	52,04	9,37		18,0	
574287	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA INDIVIDUALIZADA C/25 MEDISIGN VR MEDICAL/CEPALAB Lote : HYE15H4D1 Val. 14/05/2026	38221920	000	5102	CX	40,00 40,00	18,250000	730,00	730,00	131,40		18,0	
574130	LANCETA DE SEGURANCA 28G ROXO CX C/100 CEPALAB Lote : N3103 Val. 31/07/2029	90183999	000	5102	CX	10,00 10,00	20,000000	200,00	200,00	36,00		18,0	
574172	COLETOR URINA AD SISTEMA ABERTO DRENATOR 1200ML MEDSONDA	30069110	000	5102	UND	5,00	3,513910	17,57	17,57	3,16		18,0	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 217.929

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002179291002398093

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

Protocolo de Autorização de Uso

135250639590459 10/03/2025 23:14

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

	Lote : OP 79796 Val. 31/01/2029					5,00							
570300	FITA MICROPORE 50 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA MISSNER Lote : NAM28801 Val. 09/12/2026	30051090	000	5102	UND	50,00 50,00	4,653600	232,68	232,68	41,88		18,0	

Local de entrega: RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA 13294-334 LOUVEIRA SP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

N/P.247.577

CONTRATO DE GESTÃO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só sera aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083613215452124007710007710440000353046
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.703
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.530,46
VALOR COBRADO	3.530,46

NR.AUTENTICACAO 9.B8B.DBB.D25.FE2.DEC

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	07/04/2025	3.530,46
	(+) Outros Acrescimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,06 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 10/03/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00361321-5	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		217874/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | 341 - 7 | **34191.09008 36132.154521 24007.710007 7 10440000353046**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					07/04/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
10/03/2025	217874/1	DM	N	10/03/2025	109/00361321-5
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			3.530,46
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,06 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP 45.349.461/0020-75 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 217.874

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

Sujeito a conferência Recebido - 07 volumes.

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18270-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 217.874

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002178741002397542

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

Protocolo de Autorização de Uso

135250638869881 10/03/2025 21:40

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
6.017 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	10/03/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA RUA DAS ROSAS 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	10/03/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
LOUVEIRA	(16)33748438	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. . 217.874/ 1 Valor : 3.530,46 Vencto. 07/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
3.483,43	524,91	0,00	0,00	3.530,46

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.530,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
FUTURA COM PROD. MEDICOS HOSP EIRE	1				08.231.734/0001-93

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
RUA DOUTOR GUALTER NUNES N. 100	TATUI	SP	687161985111

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
7	CAIXAS			18,000	18,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
574500	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IV PO LIOF CX C/50 FA "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote : 96320190 Val. 19/12/2026	30049099	000	5102	CX	4,00 4,00	198,500000	794,00	794,00	95,28		12,0	
573070	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CX C/30 CP "GENERICO" EMS Lote : 4G0769 Val. 26/06/2026	30049024	000	5102	CX	2,00 2,00	1,200000	2,40	2,40	0,29		12,0	
573274	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO IV CX C/10 FA "PYPE" BIOCHIMICO Lote : 2409032 Val. 31/08/2026	30041019	000	5102	CX	5,00 5,00	205,542000	1.027,71	1.027,71	184,99		18,0	
574382	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML.CX C/120 AMP "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote : 5198778 Val. 27/04/2026	30043999	000	5102	CX	8,00 8,00	104,940000	839,52	839,52	100,74		12,0	
563306	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML CX C/60AMP "GENERICO" (A2) TEUTO BRASILEIRO Lote : 9069579 Val. 14/11/2026	30049039	020	5102	CX	2,00 2,00	56,436000	112,87	65,84	7,90		12,0	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 217.874

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002178741002397542

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

Protocolo de Autorização de Uso

135250638869881 10/03/2025 21:40

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

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

568113	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" HYPOFARMA Lote : 24070882 Val. 31/07/2026	30039019	000	5102	CX	4,00 4,00	103,000000	412,00	412,00	74,16		18,0	
572906	OXIBUPROCAINA 4MG/ML SOL OFT FR 10ML CX C/1 FR "OXINEST" CRISTALIA Lote : 50020313 Val. 09/10/2026	30049039	000	5102	CX	2,00 2,00	19,875000	39,75	39,75	7,15		18,0	
570394	ACETILCISTEINA 100MG/ML SOL INJ 3ML CX C/5 AP "FLUCISTEIN" UNIAO QUIMICA Lote : 2506710 Val. 28/02/2027	30049059	000	5102	CX	20,00 20,00	14,500000	290,00	290,00	52,20		18,0	
53891	OLEO MINERAL 100% LIQ ORAL 100ML C/1 FR "MINEROLEO" CRISTALIA Lote . 23060417 Val. 01/06/2025	30049099	000	5102	FR	2,00 2,00	6,105000	12,21	12,21	2,20		18,0	

Local de entrega: RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA 13294-334 LOUVEIRA SP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

N/P.247.582

CONTRATO DE GESTÃO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080084640859969934960001310440000945260
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.704
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.452,60
VALOR COBRADO	9.452,60

NR.AUTENTICACAO 9.C91.BFA.C9B.123.0A0

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	**8596/99349-6**	**10/03/2025**	**07/04/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702) R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP	Número Documento: 35017-01	Nosso Número: 00008464	Valor do Documento: **9.452,60**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 00846.408599 69934.960001 3 10440000945260**

Local de Pagamento: **"Pagável em qualquer rede bancária, mesmo após o vencimento"**						Vencimento **07/04/2025**
Beneficiário **DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA- 44.672.062/0001-15**						Agência/Cód.Beneficiário **8596/99349-6**
Endereço **RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410 - 14050-110-RIBEIRAO PRETO-SP**						
Data do documento: **10/03/2025**	No. do documento **35017-01**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **10/03/2025**	Cart./Nosso Número **109/00008464-0**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **9.452,60**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 6,30 AO DIA

PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 94,53

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702)
R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP

45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

dipha

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.035.017
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0344 6720 6200 0115 5500 1000 0350 1710 0348 4699

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135250635395666 - 10/03/2025 15:25:33

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	10/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	SP	16992288028		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/04/2025
Valor	R$ 9.452,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
9.452,60	1.182,01	0,00	0,00	0,00	0,00	9.452,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.452,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
44	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2432943 Qt: 3 Val: 20/10/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	3	39,8000	119,40	119,40	14,33			12,00	
757	(623) SOL. FISIO. CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2433365 Qt: 5 Val: 11/12/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	5	39,8000	199,00	199,00	23,88			12,00	
760	(717) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/24 500ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH/EQUIPLEX O+ Lote: 2510133 Qt: 16 Val: 04/01/27 Lote: 2510145 Qt: 4 Val: 04/01/27 FCI:BCA57219-5E1D-4476-93F2-C0C7B74E513A	30049099	500	5102	CX	20	113,2800	2.265,60	2.265,60	271,87			12,00	
763	(733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH/EQUIPLEX O+ Lote: 2510291 Qt: 12 Val: 12/01/27 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	12	150,0000	1.800,00	1.800,00	216,00			12,00	
1307	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML/FARMACE G+ Lote: HC23M200 Qt: 3 Val: 31/12/25	30039099	000	5102	CX	3	122,0000	366,00	366,00	43,92			12,00	
1318	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1ML/FARMACE G+ Lote: HS25A001 Qt: 2 Val: 31/12/26	30039099	000	5102	CX	2	100,0000	200,00	200,00	24,00			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 54940
CONTATO ANDERSON
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 348055
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 1.271,37 Estadual: R$ 1.134,31 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.035.017
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0344 6720 6200 0115 5500 1000 0350 1710 0348 4699
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250635395666 - 10/03/2025 15:25:33

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
653	CETOPROFENO 100 MG IV PO LIOF INJ CX 50 FA VD TRANS/CRISTALIA G+ Lote: 50021264 Qt: 4 Val: 02/11/26 Lote: 50019623 Qt: 2 Val: 20/09/26 FCI:E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422	30049039	500	5102	CX	6	186,5000	1.119,00	1.119,00	134,28			12,00	
2601	CETOPROFENO 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - HIPOLABOR/HIPOLABOR G+ Lote: BG-027/24 Qt: 10 Val: 31/08/26 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	5102	CX	10	119,0000	1.190,00	1.190,00	142,80			12,00	
376	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS/BLAU/AM G+ Lote: 24100558 Qt: 2 Val: 18/09/26 FCI:37408923-8A73-4F21-81D2-55F874241EA5	30042071	500	5102	CX	2	99,2000	198,40	198,40	23,81			12,00	
2579	DRAMIN TAKEDA B6 DL SOL INJ IV C/100 AMP 10ML/TAKEDA R- PmPf: 1.093,17 Lote: 12719244 Qt: 1 Val: 01/01/26	30045090	500	5102	CX	1	795,0000	795,00	795,00	143,10			18,00	
1285	GLICOSE 500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML/FARMACE O+ Lote: 24M11053D Qt: 1 Val: 21/11/26	30049099	000	5102	CX	1	95,2000	95,20	95,20	11,42			12,00	
2452	OMEPRAZOL 40MG PO INJ 20FA+20DIL 10ML/BLAU G- Lote: 25010537 Qt: 5 Val: 30/11/26 FCI:7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692	30049069	500	5102	CX	5	159,2000	796,00	796,00	95,52			12,00	
386	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 50/BLAU G+ PMC: 292.43 Lote: 24082049 Qt: 2 Val: 31/08/26 FCI:0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B	30043210	500	5102	CX	2	154,5000	309,00	309,00	37,08			12,00	

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23793391009969100007181000070300110440000010000

BENEFICIARIO:
SIFRA S A
NOME FANTASIA:
SIFRA S A
CNPJ: 03.729.970/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.705
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	100,00
VALOR COBRADO	100,00

NR.AUTENTICACAO 0.7DF.D92.5BD.FEA.891

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

---

Comprovante de Entrega

Bradesco |237-2|

Comprovante de Entrega

Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**	Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Vencimento **07/04/2025**	Nº do Documento **14827644**
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75**	Carteira / Nosso Número **009/96910000781-2**	Espécie **R$**	Valor do Documento **R$ 100,00**
Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**			Data de Processamento **31/03/2025**

Recebi(emos) o bloqueto	Data	Assinatura	Data	Entregador

Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n. indicado ( ) Recusado ( ) Não Procurado
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Endereço insuficiente ( ) Outros (anotar no verso)

Recibo do Pagador

Bradesco |237-2| **23793.39100 99691.000071 81000.070300 1 10440000010000**

Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**		Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Espécie **R$**	Quantidade	Carteira / Nosso número **009/96910000781-2**
Número do documento **14827644**	CPF/CNPJ **72911837000284**	Vencimento **07/04/2025**			Valor documento **R$ 100,00**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255
- LOUVEIRA/SP - CEP: 13294-334

Instruções

Autenticação mecânica

Título Cedido à Sifra S/A
Beneficiário CNPJ 03.729.970/0001-10
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
JUROS DE MORA DE R$ 0,20 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.

Corte na linha pontilhada

Bradesco |237-2| **23793.39100 99691.000071 81000.070300 1 10440000010000**

Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**							Vencimento **07/04/2025**
Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84**							Agência / Código Beneficiário **3391 / 0000703-P**
Data do documento **31/03/2025**		Nº documento **14827644**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **31/03/2025**	Carteira / Nosso número **009/96910000781-2**
Uso do banco	C I P	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento **R$ 100,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)							(-) Desconto / Abatimentos
							(-) Outras deduções
							(+) Mora / Multa
							(+) Outros acréscimos
							(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255
- LOUVEIRA/SP - CEP: 13294-334

Código de Baixa

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 26/03/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 100,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.016.883
SÉRIE 5

Rede MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - SANTO ANTONIO
CEP 15.760-000 - LOUVEIRA - SP
Fone (017) 2136-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.016.883
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0372 9118 3700 0284 5500 5000 0168 8310 0198 3263

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA VINCULADA COM CFE, NFCE OU CUPOM FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
421000607117		72.911.837/0002-84	135250795056978 26/03/2025 10:43:04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	26/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	26/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	1633748438	SP	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	19,40	22071090	060	5929	L	23,311	4,29	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS VENDEDOR: APARECIDO SOUZA DA SILVA REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250372911837000284590013183582863827657741 Tributos aproximados: R$ 7.40 (7.40%) Federal, R$ 12.00 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 63390F	

26/03

Documento emitido por Linx - Autosystem PRO - 3.3.1.189 - www.linx.com.br/autosystem

Outlook

Aviso de Compra no Estabelecimento

De ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA <naoresponder@envios.redemontecarlo.com.br>
Data Qua, 26/03/2025 10:44
Para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <controladoria@ahbb.org.br>; ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <financeiro@louveira.ahbb.org.br>

2 anexos (455 KB)

CFe-35250372911837000284590013183582863827657741.xml; Extrato-35250372911837000284590013183582863827657741.pdf;

Olá **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, segue um resumo da venda realizada no dia **26/03/2025 10:42**.

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

LOUVEIRA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - 1721366400

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

KM:
Média KM:
HM:
Motorista: **MARCOS**
Veículo:
Placa: **TJX4B60**
Cupom Fiscal: **286382**
Nota Fiscal: **286382**

Mercadoria / Serviço	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
ETANOL COMUM	**23,311 L**	**R$ 4,290**	**R$ 0,00**	**R$ 100,00**
Valor Total			**R$ 0,00**	**R$ 100,00**

Forma de Pagamento	Valor
NOTAS A COBRAR	**R$ 100,00**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LAGO AZUL
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
VIA ANHANGUERA, SN -- KM 72 - SANTO ANTONIO
CEP 13.290-000 - LOUVEIRA
CNPJ 72.911.037/0002-84 - IE 421000607117

Extrato 286382
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 45.349.461/0020-75

# COD	DESC	QTD	UN	VL UN R$	(VL TR R$)*	VL ITEM R$
001	3	ETANOL COMUM Bico 7 23,311L X 4,290 (19,40)				100,00

TOTAL R$	**100,00**
Crédito Loja	100,00

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
Tributos aproximados: Federal R$ 7,40 (7,40%) / Estadual R$ 12,00(12,00%) / Municipal R$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - SP 63390F
PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS VENDEDOR: APARECIDO SOUZA DA SILVA
*Valor aproximado dos tributos do item
Valor aproximado dos tributos deste cupon R$ 19,40
(conforme lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 001.318.358
26/03/2025 - 10:42:59

3525 0372 9118 3700 0284 5900
1318 3582 8638 2765 7741

Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota", disponivel na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

www.linx.com.br - Documento emitido por AutoSystem

COMPROVANTE PARA ABASTECIMENTO

Data: 26/03/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

IE: ISENTO

Placa: TJX4B60 Km:

Veículos.:

Motorista: MARCOS

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Valor....: 100,00

Saldo NOTAS A COBRAR: 0

Cupom.:286382

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

DETALHAMENTO DE FATURA

31/03/2025 14:23

MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Fatura: 14827644

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 31/03/2025

Vencimento: 07/04/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
286382	16883	26/03/2025	TJX4B60	72.911.837/0002-84	23,31				ETANOL COMUM	4,290	100,000	4,290	100,000

Valor Total: 100,00

Total de litros: 23,31

Valor total faturado: 100,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	23,31	100,00	100,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Relatório de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

Empresa: 67 ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72911837000284

Dados da Nota Fiscal

Sequência: 29262129	**Número da Nota:** 16883	**Data Emissão:** 26/03/2025	**Data Saída:** 26/03/2025
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**Codigo Cliente:** 71312
Chave: 35250372911837000284550050000168831001983263			**Valor total da Nota:** 100,00

Lista de CC-e referentes a Nota Fiscal

Versão: 1.00	**Orgão:** 35 - São Paulo	**Ambiente:** 1 - Produção	
CNPJ: 72911837000284	**Chave:** 35250372911837000284550050000168831001983263		**Seq. Evento:** 1
Código Evento: 110110	**Descrição Evento:** Carta de Correcao	**Data:** 16/04/2025 14:24:06	**Versão:** 1.00

Texto da Carta Correção:

Contrato de Gestao 001/2024 e Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira

Condições de uso:

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090319763400300000241174510430000509700
BENEFICIARIO:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E
NOME FANTASIA:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVI
CNPJ: 28.070.436/0001-76
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.706
NOSSO NUMERO	31976340000000241
CONVENIO	03197634
DATA DE VENCIMENTO	06/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.097,00
VALOR COBRADO	5.097,00

NR.AUTENTICACAO 5.F13.2BE.2ED.B5F.33F

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03197.634003 00000.241174 5 10430000509700

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - A
RUA DAS ROSAS, 255
13294-334 LOUVEIRA SP

CNPJ **45.349.461/0020-75**

Data de Vencimento **06/04/2025**

Agência/Código do Beneficiário **4770-8/13742-1**

Nome do Beneficiário / Endereço
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS E
R PADRE JOAO ALVARES 217 - VILA RENATA
07056-000 GUARULHOS SP

CNPJ **28.070.436/0001-76**

Nosso Número **00031976340000000241**

Valor do Documento **5.097,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	5274	DM	N	02/04/2025	

Autenticação mecânica

.....

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03197.634003 00000.241174 5 10430000509700

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **06/04/2025**

Nome do Beneficiário
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS E

CNPJ **28.070.436/0001-76**

Agência/Código do Beneficiário **4770-8/13742-1**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/04/2025	5274	DM	N	02/04/2025	00031976340000000241

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			5.097,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: DISPENSADO

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **5.097,00**

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - A
RUA DAS ROSAS, 255
13294-334 LOUVEIRA SP

CNPJ **45.349.461/0020-75**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Recebemos de Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli (Integral Nuttri) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB. Valor total: 5.097,00

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5274
Série 1
Emissão 07/03/2025

Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli
Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata
Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: **1-SAÍDA**
Nº: **5274**
SÉRIE: 1
FOLHA: **1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0328 0704 3600 0176 5500 1000 0052 7414 3030 6727

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250606514241 07/03/2025 09:40:57

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST.**	**CNPJ**
796602411117		28.070.436/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB			45.349.461/0020-75	07/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Rua Das Rosas, 255	Jardim Primavera		13.294-334	07/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Louveira	14996349390	SP		09:40:42

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/04/2025	5.097,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.097,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.097,00

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			

CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF

VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
60				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4382	Dieta Enteral GC - 1000ML NOVASOURCE GC - 1000ML LOTE: 429904.01 - VALIDADE: 01/10/2025.Valor dos Impostos: R$ 98,44	21069090	000	5102	Un	30,0000	89,9000	2.697,00	0,00	0,00	0,00
4383	Dieta Enteral Senior - 1000ML NOVASOURCE SENIOR - 1000ML LOTE: 432304601 - VALIDADE: 01/11/2025.Valor dos Impostos: R$ 87,60	21069090	000	5102	Un	30,0000	80,0000	2.400,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 186,04 - Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual no 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio Dados para deposito. Banco do Brasil agencia 4770 CC 13742-1. Vencimento 06/04/2025. Trib. aprox. R$: 685,55 Federal, 917,46 Estadual Fonte: IBPT empresometro.com.br 63390F	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000046876140301045310440000102045
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.707
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.020,45
VALOR COBRADO	1.020,45

NR.AUTENTICACAO 4.35E.857.E14.5E9.89C

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000468 76140.301045 3 10440000102045**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000004676140-3	8825270U	07/04/2025	R$ 1.020,45	R$ 1.020,45

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000468 76140.301045 3 10440000102045**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 07/04/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
10/03/2025	8825270U	DM	NAO ACEITO	28/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda
	ELETR C/REG	REAL		

Nosso Número: 000004676140-3

Valor do Documento: R$ 1.020,45

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 1,67

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 1.020,45

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 825270
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0311 2060 9900 0107 5500 1000 8252 7017 9306 8075

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256520866389 10/03/2025 19:06:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	10/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	10 MAR. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 07/04/2025 1.020,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.020,45	122,46	0,00	0,00	1.020,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.020,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			3,57	3,57

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16556	BROM.ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GEN HOSP-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: 1624/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049099	000	6108	FR	5	6,3300	31,65	31,65	3,80	0,00	12,00	0,00
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: BL-021/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/-2026 / Fornecedor: 1898, Lote: BL-022/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049079	000	6108	CX	2	314,0000	628,00	628,00	75,36		12,00	
35578	AERODINI AEROSOL 100MCG 200 DOSES-TEUTO (Fornecedor: 4160, Lote: 07642920, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049039	000	6108	FR	10	14,5050	145,05	145,05	17,41	0,00	12,00	0,00
27145	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML GEN-U.QUIMICA (Fornecedor: 1390, Lote: 2436369.A, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/-2027)	30049045	500	6108	CX	2	61,0500	122,10	122,10	14,65	0,00	12,00	0,00
12247	ALUMIMAX 60MG/ML SUSPENSAO ORAL 10-0ML HOSP-NATULAB (Fornecedor: 960, Lote: 0030393, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30049099	500	6108	FR	10	2,6400	26,40	26,40	3,17	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira ||#R8P2V1 #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 52,00
Pedido: 796280
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,01
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 825270
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0311 2060 9900 0107 5500 1000 8252 7017 9306 8075

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256520866389 10/03/2025 19:06:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF.G085 (Fornecedor: 1003, Lote: 044HG2-4B, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027)	30059090	000	6108	CX	5	13,4500	67,25	67,25	8,07	0,00	12,00	0,00

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000046876141101048210440000086711
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 40.708
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 867,11
VALOR COBRADO 867,11
==========
NR.AUTENTICACAO 4.EA7.C08.6DA.E05.848
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000468 76141.101048 2 10440000086711**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000004676141-1	8825293U	07/04/2025	R$ 867,11	R$ 867,11

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000468 76141.101048 2 10440000086711**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 07/04/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
10/03/2025	8825293U	DM	NAO ACEITO	28/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda
	ELETR C/REG	REAL		

Nosso Número: 000004676141-1

Valor do Documento: R$ 867,11

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 1,42

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 867,11

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 825293
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0311 2060 9900 0107 5500 1000 8252 9317 8452 2820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256521097881 10/03/2025 21:39:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	10/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	11 MAR. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 07/04/2025 867,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
707,47	84,90	0,00	0,00	867,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	867,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	CAIXA			63,92	63,92

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24437	AG.DESC.30 X 08 C/100-SR (Fornecedor: 773-7, Lote: 1085C5, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183219	400	6108	CX	7	6,2229	43,56	43,56	5,23	0,00	12,00	0,00
25489	FRALDA EXTRA GRANDE 10PCT C/07-SLIM GERIATRIC DRYLOCK (Fornecedor: 3959, Lote: 620601001, Qtde: 4 ,Data Fab: 10/01/2025, Data Val: 10/01/2028)	96190000	000	6108	FD	4	104,0150	416,06	416,06	49,93	0,00	12,00	0,00
6065	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.10 C/1-0-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 22861, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2028)	90183929	000	6108	PCT	1	8,9100	8,91	8,91	1,07	0,00	12,00	0,00
28697	SONDA ENTERAL N.12 AD. 110CM PC-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 22618, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2028)	90183921	040	6108	PCT	20	7,9820	159,64					
33155	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-CLARITY (Fornecedor: 4139, Lote: 078, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2027)	38089429	000	6108	CX	4	59,7350	238,94	238,94	28,67	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira ||#R17P2V1 R25P2V7 R7P1V1 #||
ITEM 4 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 39,83
Pedido: 796268
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,28
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
CORA SCFI

40390000071071040901128341416015910440000329000
BENEFICIARIO:
Sinconecta Tecnologia Da Infor
NOME FANTASIA:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 40.709
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.290,00
VALOR COBRADO 3.290,00
==========
NR.AUTENTICACAO B.EE2.02F.7EA.49C.05A
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br

cora
A parte simples do seu negócio.

Valor
R$ 3.290,00

Vencimento
07/04/2025

Beneficiário

Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda
CNPJ 10.710.409/0001-55

Descrição

Recorrencia Mensal
REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD 3/2025 NFES 10281

Antes do vencimento

R$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R$ 65,80 multa
1,00% juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63

Escaneie o QR code ou código de barras

Código de pagamento para copiar:

40390.00007 10710.409011 28341.416015 9 10440000329000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo

Data de emissão: 03/04/2025

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

cora | 403-9 | **40390.00007 10710.409011 28341.416015 9 104400003290**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento: 07/04/202
Beneficiário: Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda			CPF/CNPJ do Beneficiário: 10.710.409/0001-55		Agência/Código do Beneficiário: 000
Data do Documento: 03/04/2025	Nr. do Documento: 128341416		Espécie Doc: DV	Aceite: N	Nosso Número: 10710409012834141
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 3.290,0
Após o vencimento, aplicar multa de R$ 65,80 e juros de 1,00% ao mês.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - Louveira - CNPJ 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaçã

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: **04/2025**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8084	**10281**	**03/04/2025**

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Louveira - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA

Louveira - SP - - CEP: 13294334

CNPJ/CPF: 45349461002075 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: DAS ROSAS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD MARCO DE 2025 PRO PREF DE LOUVEIRA GESTAO 001-2024|Trib aprox R$: 442,51 Federal e 128,64 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	3.290,00	3.290,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		3.290,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.290,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	65,80
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.290,00

Esta é a chave de validação: MMLN-VKAC

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
Convenio TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras 84620000001-2 72671029113-9
44384835320-9 03251250406-2
Data do pagamento 08/04/2025
Valor Total 172,67

DOCUMENTO: 040801
AUTENTICACAO SISBB: 0.9FE.A02.82A.2E9.F6B

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1323 - 6 L

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3532 0 | DV 3 | NRC 09233033240

Total da Fatura	Vencimento	Mês
172,67	06/04/2025	03/2025

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Vencimento
06/04/2025

7208091889012870000000060220280325

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Outros Serviços	33,04
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,72
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	24,90
Ligações para Celular	5,98
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	27,17
Descontos Fixo	8,70CR
TOTAL A PAGAR	**172,67**

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

JC50160001061231500

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-35320	09/25	1	2710 5946

Total da Fatura	DV	Vencimento
172,67	7	06/04/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846200000012 726710291139 443848353209 032512504062

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.549.658/0325-00001/00004
Emissão 27/03/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1324 - 6 L

Local 11344
Telefone 3848-3532 0 **DV** 3
NRC 09233033240 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
172,67	06/04/2025	03/2025

Reservado ao Fisco: 8359.8340.685C.0E5E.2542.9B79.1AFF.211B

Planos Contratados — **Valor(R$)**
PA150 - PLANO DE TRAFEGO TELEFONICA
PA071 - PLANO DDD

Plano de Minutos - Ligações Locais

001	150 MIN FIXO/FIXO LOCAL HOR NORMAL 07/03/25 A 06/04/25	89,56
Subtotal		**89,56**

Outros Serviços

	Descrição	
002	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 061024 / 170325	9,78
003	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 061024 / 170325	3,47
004	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 061124 / 170325	6,76
005	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 061124 / 170325	2,97
006	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 060225 / 170325	2,36
007	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 060225 / 170325	3,53
008	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 060325 / 170325	0,66
009	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 060325 / 170325	3,51
Subtotal		**33,04**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal

	MINUTOS ADICIONAIS	164,5 MIN	
010	ADICIONAIS VOZ	164,5 MIN	3,82
011	VALOR DE CONEXAO DE CHAMADA	124 CHA	21,08
Subtotal			**24,90**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples

	CHAMADAS ADICIONAIS	36 CHA	
012	ADICIONAIS VOZ	36 CHA	0,72
Subtotal			**0,72**

Detalhamento Ligações Fixo-Fixo Locais Em Horário Normal Terminal 11344 3848 35320

	Data	Telefone	Localidade		Início	Duração	Modalidade	
013	07/02/2025	3878-2199	LOUVEIRA	SP	10H20M54	1,0	VOZ	0,00
014	07/02/2025	3826-3387	VINHEDO	SP	10H20M12	1,0	VOZ	0,00
015	18/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H23M12	2,5	VOZ	0,00
016	18/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H11M24	5,0	VOZ	0,00
017	18/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H40M42	2,5	VOZ	0,00
018	18/02/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	19H29M30	1,0	VOZ	0,00
019	19/02/2025	3848-4131	LOUVEIRA	SP	11H47M24	2,0	VOZ	0,00
020	19/02/2025	3848-4131	LOUVEIRA	SP	12H29M00	18,0	VOZ	0,00
021	19/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H50M12	1,0	VOZ	0,00
022	20/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H30M18	3,0	VOZ	0,00
023	20/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	18H52M18	4,0	VOZ	0,00
024	21/02/2025	3848-1700	LOUVEIRA	SP	11H06M24	2,5	VOZ	0,00
025	21/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H48M24	2,5	VOZ	0,00
026	21/02/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	16H45M12	2,5	VOZ	0,00
027	21/02/2025	3876-3424	VINHEDO	SP	07H43M54	4,0	VOZ	0,00
028	22/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H58M00	3,0	VOZ	0,00
029	22/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H57M30	2,5	VOZ	0,00
030	24/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H51M12	4,5	VOZ	0,00
031	24/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H21M30	5,0	VOZ	0,00
032	24/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	21H53M24	2,0	VOZ	0,00
033	24/02/2025	3878-3202	LOUVEIRA	SP	15H10M12	3,5	VOZ	0,00
034	24/02/2025	3878-3202	LOUVEIRA	SP	15H16M54	1,0	VOZ	0,00
035	24/02/2025	3878-3202	LOUVEIRA	SP	15H24M06	8,0	VOZ	0,00
036	24/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H29M36	6,0	VOZ	0,00
037	25/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H30M24	2,5	VOZ	0,00
038	25/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	13H09M24	2,5	VOZ	0,00
039	25/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	16H36M36	2,5	VOZ	0,00
040	25/02/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	10H07M12	2,5	VOZ	0,00
041	26/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H59M54	4,5	VOZ	0,00
042	26/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H07M00	3,0	VOZ	0,00
043	26/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H38M42	2,0	VOZ	0,00
044	27/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H25M18	1,5	VOZ	0,00

ICMS: Base de Cálculo: ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático
Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome
CPF/CNPJ
Agência
Data / /

NRC da Conta 09233033240
Banco
Conta Corrente
Assinatura

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.549.658/03/25-00002/00004
Emissão 27/03/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IMt 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1325 - 6 L

Local 11344
Telefone 3848-3532 0 **DV** 3
NRC 09233033240 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
172,67	06/04/2025	03/2025

001	27/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	22H13M42	2,0	VOZ	0,00
002	27/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	07H17M18	3,0	VOZ	0,00
003	27/02/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	07H15M48	1,0	VOZ	0,00
004	27/02/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	07H55M00	1,5	VOZ	0,00
005	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	07H59M48	4,0	VOZ	0,00
006	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	08H37M42	3,0	VOZ	0,00
007	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H23M54	2,0	VOZ	0,00
008	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H38M48	4,5	VOZ	0,00
009	01/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H06M24	1,5	VOZ	0,00
010	01/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H14M36	1,0	VOZ	0,00
011	03/03/2025	3848-3200	LOUVEIRA	SP	11H58M06	1,0	VOZ	0,00
012	03/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H52M06	3,0	VOZ	0,00
013	03/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H44M42	2,5	VOZ	0,00
014	05/03/2025	3848-3200	LOUVEIRA	SP	17H19M06	1,0	VOZ	0,02
015	05/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H37M18	2,0	VOZ	0,05
016	05/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	07H45M42	1,0	VOZ	0,00
017	05/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	14H13M12	2,0	VOZ	0,02
018	05/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	18H41M36	1,0	VOZ	0,02
019	05/03/2025	3948-5318	LOUVEIRA	SP	13H58M42	6,0	VOZ	0,00
020	05/03/2025	3948-5328	LOUVEIRA	SP	12H09M54	3,0	VOZ	0,00
021	06/03/2025	3848-1062	LOUVEIRA	SP	11H01M18	4,5	VOZ	0,11
022	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H59M30	3,0	VOZ	0,07
023	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H02M18	1,5	VOZ	0,03
024	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H03M54	1,5	VOZ	0,03
025	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H08M06	4,0	VOZ	0,10
026	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H57M36	1,0	VOZ	0,02
027	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	18H00M18	3,0	VOZ	0,07
028	06/03/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	09H28M48	2,0	VOZ	0,05
029	06/03/2025	3878-2108	LOUVEIRA	SP	08H15M18	1,5	VOZ	0,03
030	06/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	16H06M06	2,0	VOZ	0,05
031	07/03/2025	3848-1151	LOUVEIRA	SP	14H38M36	1,0	VOZ	0,02
032	07/03/2025	3848-1151	LOUVEIRA	SP	14H40M00	1,5	VOZ	0,03
033	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H27M42	2,5	VOZ	0,06
034	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H10M06	2,0	VOZ	0,05
035	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	20H46M36	2,0	VOZ	0,05
036	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	22H56M48	2,0	VOZ	0,05
037	07/03/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	14H41M42	3,5	VOZ	0,08
038	07/03/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	16H06M54	1,0	VOZ	0,02
039	07/03/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	17H03M00	1,5	VOZ	0,03
040	07/03/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	12H09M54	2,5	VOZ	0,06
041	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H04M06	4,5	VOZ	0,11
042	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H21M30	1,0	VOZ	0,02
043	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H23M54	1,5	VOZ	0,03
044	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H27M42	3,0	VOZ	0,07
045	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H15M12	4,0	VOZ	0,10
046	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	20H57M48	2,0	VOZ	0,05
047	10/03/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	13H26M42	1,0	VOZ	0,02
048	10/03/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	13H43M36	1,0	VOZ	0,02
049	10/03/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	13H45M30	2,0	VOZ	0,05
050	11/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H32M12	2,0	VOZ	0,05
051	11/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H40M54	2,5	VOZ	0,06
052	11/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	17H13M00	1,0	VOZ	0,02
053	12/03/2025	3848-3138	LOUVEIRA	SP	13H39M06	1,0	VOZ	0,02
054	12/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H57M18	7,0	VOZ	0,17
055	12/03/2025	3878-2016	LOUVEIRA	SP	12H28M42	6,5	VOZ	0,16
056	12/03/2025	3878-3643	LOUVEIRA	SP	11H03M24	4,0	VOZ	0,10
057	12/03/2025	3878-3643	LOUVEIRA	SP	11H15M54	1,0	VOZ	0,02
058	12/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	06H45M30	1,0	VOZ	0,02
059	12/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	21H27M18	1,0	VOZ	0,02
060	13/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H47M36	2,0	VOZ	0,05
061	13/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H31M06	2,0	VOZ	0,05
062	13/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H26M12	1,0	VOZ	0,02
063	13/03/2025	3878-3669	LOUVEIRA	SP	10H58M00	2,0	VOZ	0,05
064	13/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	21H09M12	1,0	VOZ	0,02
065	13/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	23H46M36	1,5	VOZ	0,03
066	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H32M54	1,0	VOZ	0,02
067	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H35M12	1,0	VOZ	0,02
068	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H42M06	1,5	VOZ	0,03
069	14/03/2025	3878-0926	LOUVEIRA	SP	13H08M06	7,5	VOZ	0,18
070	14/03/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	12H21M00	5,5	VOZ	0,13
071	14/03/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	14H44M48	3,0	VOZ	0,07
072	14/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	11H58M24	1,5	VOZ	0,03
073	14/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	14H56M00	2,0	VOZ	0,05
074	14/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	17H40M48	1,0	VOZ	0,02
075	14/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	20H46M24	1,0	VOZ	0,02
076	17/03/2025	3848-1208	LOUVEIRA	SP	09H56M12	2,5	VOZ	0,06
077	17/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	22H44M24	1,0	VOZ	0,02
078	17/03/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	09H50M00	1,0	VOZ	0,02
079	17/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	13H21M24	2,0	VOZ	0,05
080	17/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	21H33M06	1,0	VOZ	0,02
081	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H16M06	4,0	VOZ	0,10
082	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H42M30	2,5	VOZ	0,06
083	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H11M00	3,5	VOZ	0,08
084	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	23H56M42	2,0	VOZ	0,05
085	18/03/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	08H14M36	1,5	VOZ	0,03
086	18/03/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	13H41M12	1,0	VOZ	0,02
087	18/03/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	13H46M36	1,0	VOZ	0,02
088	18/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	17H16M12	2,0	VOZ	0,05
089	19/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H10M36	2,0	VOZ	0,05
090	19/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H40M36	3,0	VOZ	0,07
091	19/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	22H00M18	3,0	VOZ	0,07

ICMS: Base de Cálculo: ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

05016000106123260

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

001	19/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	14H34M24	1,5	VOZ	0,03
Subtotal								**,**

DETALHAMENTO PARA CONFERENCIA

Detalhamento Ligações Fixo-Fixo Locais Em Horário Simples Terminal 11344 3848 35320

	Data	Telefone	Localidade		Inicio	Duração	Modalidade	
002	22/02/2025	3848-3200	LOUVEIRA	SP	19H08M12	1,0	VOZ	0,02
003	22/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H06M54	3,0	VOZ	0,02
004	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H07M30	4,0	VOZ	0,02
005	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H24M48	1,5	VOZ	0,02
006	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H26M18	1,0	VOZ	0,02
007	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H27M36	2,0	VOZ	0,02
008	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H33M48	1,0	VOZ	0,02
009	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	20H44M36	2,0	VOZ	0,02
010	01/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H02M12	3,5	VOZ	0,02
011	01/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H09M54	2,0	VOZ	0,02
012	01/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H20M36	4,0	VOZ	0,02
013	01/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	02H52M48	4,0	VOZ	0,02
014	01/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	18H29M36	1,0	VOZ	0,02
015	02/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	06H59M42	1,0	VOZ	0,02
016	02/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	22H01M24	1,0	VOZ	0,02
017	03/03/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	01H43M36	1,5	VOZ	0,02
018	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H35M18	5,5	VOZ	0,02
019	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H47M12	3,0	VOZ	0,02
020	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H51M12	2,0	VOZ	0,02
021	04/03/2025	3878-7600	LOUVEIRA	SP	17H23M36	1,0	VOZ	0,02
022	06/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	00H56M36	1,5	VOZ	0,02
023	06/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	04H01M54	1,0	VOZ	0,02
024	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	00H15M24	1,0	VOZ	0,02
025	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	00H46M30	1,5	VOZ	0,02
026	08/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H08M36	3,0	VOZ	0,02
027	09/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	18H26M00	2,0	VOZ	0,02
028	13/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	00H02M06	1,0	VOZ	0,02
029	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	00H05M48	2,0	VOZ	0,02
030	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	06H39M48	3,5	VOZ	0,02
031	15/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H29M30	1,0	VOZ	0,02
032	15/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	14H21M18	2,5	VOZ	0,02
033	15/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	16H20M30	1,0	VOZ	0,02
034	16/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H45M36	3,5	VOZ	0,02
035	16/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	18H42M54	1,0	VOZ	0,02
036	16/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	21H10M54	2,0	VOZ	0,02
037	18/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	00H34M54	1,0	VOZ	0,02
Subtotal								**,**

DETALHAMENTO PARA CONFERENCIA

Outros Descontos Vivo Fixo

	Descrição	
038	RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	0,21CR
Subtotal		**0,21CR**

Ligações para Celular

	Data	Telefone	Localidade	Operad	Inicio	Duração	Modalidade	
039	18/02/2025	99648-1560	AREA-019	VIVO	16H48M54	4,1	NORMAL	1,14
040	19/02/2025	97117-7916	AREA-019	VIVO	11H45M42	0,5	NORMAL	0,13
041	19/02/2025	99586-6820	AREA-019	CLARO	11H21M42	0,7	NORMAL	0,19
042	21/02/2025	98180-6296	AREA-019	TIM	17H37M24	0,5	NORMAL	0,13
043	21/02/2025	98180-9662	AREA-019	TIM	17H36M18	0,5	NORMAL	0,13
044	21/02/2025	98180-9662	AREA-019	TIM	17H40M06	1,4	NORMAL	0,38
045	22/02/2025	99600-7419	AREA-019	VIVO	11H20M36	0,6	NORMAL	0,16
046	24/02/2025	97135-8002	AREA-019	VIVO	13H12M48	0,5	NORMAL	0,13
047	26/02/2025	98250-0480	AREA-019	TIM	07H08M12	0,5	NORMAL	0,13
048	26/02/2025	99602-5141	AREA-019	CLARO	14H34M12	4,2	NORMAL	1,17
049	27/02/2025	98878-0441	AREA-019	TIM	13H28M54	0,5	NORMAL	0,13
050	27/02/2025	98878-0441	AREA-019	TIM	13H32M30	0,5	NORMAL	0,13
051	04/03/2025	99826-2122	AREA-019	VIVO	12H26M06	0,5	REDUZIDA	0,09
052	07/03/2025	97148-1977	AREA-019	VIVO	14H33M54	0,5	NORMAL	0,13
053	07/03/2025	97160-2812	AREA-019	VIVO	09H18M54	0,6	NORMAL	0,16
054	08/03/2025	99304-9642	AREA-019	CLARO	12H00M18	0,5	NORMAL	0,13
055	08/03/2025	99304-9642	AREA-019	CLARO	12H03M48	1,8	NORMAL	0,50
056	11/03/2025	98993-2993	AREA-019	CLARO	15H10M06	0,5	NORMAL	0,13
057	12/03/2025	97103-9060	AREA-019	VIVO	19H57M48	0,9	NORMAL	0,25
058	12/03/2025	99634-1769	AREA-019	VIVO	18H41M18	0,5	NORMAL	0,13
059	12/03/2025	99712-2069	AREA-019	VIVO	18H42M48	0,5	NORMAL	0,13
060	14/03/2025	99152-0027	AREA-019	CLARO	15H29M24	0,6	NORMAL	0,16
061	16/03/2025	99606-5068	AREA-019	VIVO	15H16M54	0,5	REDUZIDA	0,09
062	19/03/2025	98715-5565	AREA-019	VIVO	12H08M42	0,5	NORMAL	0,13
Subtotal								**5,98**

Plano Alternativo de Longa Distância

	Data	Telefone	Localidade	UF	Inicio	Duração	Modalidade	
063	18/02/2025	97146-9010	AREA-011		10H29M00	1,1	DENTRO DO ESTADO	1,32
064	18/02/2025	4586-6159	JUNDIAI	SP	08H39M48	4,8	NORMAL	1,79
065	19/02/2025	2666-5400	SAO PAULO	SP	15H44M00	4,6	DIFERENCIADA	3,49
066	20/02/2025	4002-0022	SAO PAULO	SP	17H08M42	1,0	DIFERENCIADA	0,75
067	20/02/2025	4004-2700	SAO PAULO	SP	16H44M00	1,0	DIFERENCIADA	0,75
068	20/02/2025	4583-4444	JUNDIAI	SP	16H22M00	3,6	DIFERENCIADA	2,73
069	20/02/2025	4583-4444	JUNDIAI	SP	16H26M54	1,0	DIFERENCIADA	0,75
070	21/02/2025	2666-5400	SAO PAULO	SP	14H01M48	3,4	DIFERENCIADA	2,58
071	21/02/2025	2666-5400	SAO PAULO	SP	16H38M42	3,4	DIFERENCIADA	2,58
072	21/02/2025	2666-5400	SAO PAULO	SP	16H54M18	1,4	DIFERENCIADA	1,06
073	22/02/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	12H55M42	1,4	NORMAL	0,52
074	24/02/2025	96252-5794	AREA-011		13H11M00	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
075	24/02/2025	3228-2306	SANTOS	SP	14H48M00	1,0	DIFERENCIADA	0,76
076	27/02/2025	96142-1919	AREA-011		12H57M24	1,5	DENTRO DO ESTADO	1,81
077	27/02/2025	96252-5794	AREA-011		17H11M06	1,5	DENTRO DO ESTADO	1,81
078	27/02/2025	96252-5794	AREA-011		17H25M36	0,8	DENTRO DO ESTADO	0,96
079	28/02/2025	91082-0178	AREA-011		13H17M06	1,2	DENTRO DO ESTADO	1,44
080	04/03/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	12H27M42	1,0	REDUZIDA	0,14
081	04/03/2025	4583-8280	JUNDIAI	SP	12H44M00	2,4	REDUZIDA	0,34
082	06/03/2025	3826-3707	CAMPINAS	SP	11H25M12	2,4	DIFERENCIADA	0,88
083	08/03/2025	3731-2930	CAMPINAS	SP	14H52M18	1,0	REDUZIDA	0,08
084	12/03/2025	4003-3001	SAO PAULO	SP	14H36M18	1,0	DIFERENCIADA	0,75
085	13/03/2025	3612-6070	SAO PAULO	SP	13H41M06	1,0	NORMAL	0,37
086	14/03/2025	3379-4082	JUNDIAI	SP	12H02M12	1,7	NORMAL	0,63
087	16/03/2025	96025-0892	AREA-011		14H49M42	0,8	NO ESTADO REDUZIDA	0,97
088	DESC POR VOLUME LDN 15 CORP							2,69CR
Subtotal								**27,17**

Outros Descontos Vivo Fixo

	Descrição

ICMS: Base de Cálculo: ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.549.658/03/25-00004/00004
Emissão 27/03/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IMt 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1327 - 6 L

Local 11344
Telefone 3848-3532 0 **DV** 3
NRC 09233033240 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
172,67	06/04/2025	03/2025

001 RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	8,70CR
Subtotal	**8,70CR**

ICMS: Base de Cálculo:	**148,33**	**Alíquota:**	**18,00%**	**Valor do ICMS:**	**26,70**
PIS: Base de Cálculo:	**121,63**	**Alíquota:**	**0,65%**	**Valor do PIS:**	**0,79**
PIS: Base de Cálculo:	**33,04**	**Alíquota:**	**1,65%**	**Valor do PIS:**	**0,54**
COFINS: Base de Cálculo:	**121,63**	**Alíquota:**	**3,00%**	**Valor do COFINS:**	**3,65**
COFINS: Base de Cálculo:	**33,04**	**Alíquota:**	**7,60%**	**Valor do COFINS:**	**2,51**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84630000002-9	94731029113-5
	44384832000-0	03250250406-4
Data do pagamento		08/04/2025
Valor Total		294,73

DOCUMENTO: 040802
AUTENTICACAO SISBB: 4.4F0.40D.056.778.F30

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1319 - 6 L

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3200 0 | DV 3 | NRC 03237576770

Total da Fatura	Vencimento	Mês
294,73	06/04/2025	03/2025

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Vencimento
06/04/2025

72080918890128700000000060120280325

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Outros Serviços	26,85
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,60
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	20,93
Ligações para Celular	8,05
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	163,60
Descontos Fixo	14,86CR
TOTAL A PAGAR	**294,73**

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

JC50160001061213 0

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-32000	03/25	0	2000 5946

Total da Fatura	DV	Vencimento
294,73	X	06/04/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846300000029 947310291135 443848320000 032502504064

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.544.604/0325-00001/00003
Emissão 27/03/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1320 - 6 L

Local 11344
Telefone 3848-3200 0 **DV** 3
NRC 03237576770 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
294,73	06/04/2025	03/2025

Reservado ao Fisco: 22E6.5371.9EEE.3843.ECDE.6CED.DD41.2C7A

Planos Contratados — **Valor(R$)**
PA150 - PLANO DE TRAFEGO TELEFONICA
PA071 - PLANO DDD

Plano de Minutos - Ligações Locais

001	150 MIN FIXO/FIXO LOCAL HOR NORMAL 07/03/25 A 06/04/25	89,56
Subtotal		**89,56**

Outros Serviços

	Descrição	
002	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 061024 / 170325	9,36
003	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 061024 / 170325	3,32
004	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 061124 / 170325	5,80
005	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 061124 / 170325	2,54
006	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 060225 / 170325	1,15
007	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 060225 / 170325	1,71
008	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 060325 / 170325	2,50
009	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 060325 / 170325	0,47
Subtotal		**26,85**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal

	MINUTOS ADICIONAIS	97,5 MIN	
010	ADICIONAIS VOZ	97,5 MIN	2,23
011	VALOR DE CONEXAO DE CHAMADA	110 CHA	18,70
Subtotal			**20,93**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples

	CHAMADAS ADICIONAIS	30 CHA	
012	ADICIONAIS VOZ	30 CHA	0,60
Subtotal			**0,60**

Detalhamento Ligações Fixo-Fixo Locais Em Horário Normal Terminal 11344 3848 32000

	Data	Telefone	Localidade		Início	Duração	Modalidade	
013	18/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	11H41M00	4,0	VOZ	0,00
014	18/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H11M06	2,5	VOZ	0,00
015	18/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	18H00M06	3,0	VOZ	0,00
016	18/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	19H21M54	1,0	VOZ	0,00
017	19/02/2025	3848-3487	LOUVEIRA	SP	11H18M54	2,0	VOZ	0,00
018	19/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	07H27M00	5,0	VOZ	0,00
019	19/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H12M30	1,0	VOZ	0,00
020	19/02/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	09H51M06	1,0	VOZ	0,00
021	19/02/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	09H53M00	1,0	VOZ	0,00
022	20/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H51M42	5,0	VOZ	0,00
023	20/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H30M24	1,5	VOZ	0,00
024	21/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H43M00	2,0	VOZ	0,00
025	22/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H25M36	4,0	VOZ	0,00
026	24/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H46M06	2,5	VOZ	0,00
027	24/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H36M18	1,5	VOZ	0,00
028	24/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H09M00	2,5	VOZ	0,00
029	24/02/2025	3878-0926	LOUVEIRA	SP	15H17M54	1,0	VOZ	0,00
030	24/02/2025	3878-2656	LOUVEIRA	SP	16H40M42	1,5	VOZ	0,00
031	24/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H35M42	3,5	VOZ	0,00
032	25/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	08H48M36	2,5	VOZ	0,00
033	25/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	13H06M24	6,5	VOZ	0,00
034	25/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	16H01M00	2,5	VOZ	0,00
035	25/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	16H11M24	1,0	VOZ	0,00
036	26/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H06M30	1,0	VOZ	0,00
037	26/02/2025	3878-0926	LOUVEIRA	SP	10H52M06	6,5	VOZ	0,00
038	26/02/2025	3878-9740	LOUVEIRA	SP	15H44M30	2,0	VOZ	0,00
039	27/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	11H08M06	3,5	VOZ	0,00
040	27/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H46M12	3,0	VOZ	0,00
041	27/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H53M18	1,0	VOZ	0,00
042	27/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	13H11M54	1,5	VOZ	0,00
043	27/02/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	07H21M24	1,0	VOZ	0,00
044	27/02/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	08H36M18	1,0	VOZ	0,00

ICMS: Base de Cálculo: ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em
Débito Automático
Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome
CPF/CNPJ
Agência
Data / /

NRC da Conta 03237576770
Banco
Conta Corrente
Assinatura

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.544.604/03/25-00002/00003
Emissão 27/03/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IMt 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1321 - 6 L

Local 11344
Telefone 3848-3200 0 **DV** 3
NRC 03237576770 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
294,73	06/04/2025	03/2025

001	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H20M06	3,0	VOZ	0,00
002	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H24M36	2,0	VOZ	0,00
003	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H07M18	1,0	VOZ	0,00
004	28/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H49M42	2,0	VOZ	0,00
005	01/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	08H59M48	3,0	VOZ	0,00
006	01/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	13H15M54	1,0	VOZ	0,00
007	03/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	11H20M24	2,0	VOZ	0,00
008	03/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H44M06	1,0	VOZ	0,00
009	05/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H59M12	1,5	VOZ	0,00
010	05/03/2025	3878-4616	LOUVEIRA	SP	12H41M24	3,0	VOZ	0,00
011	05/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	16H55M30	1,0	VOZ	0,00
012	05/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	18H35M18	2,0	VOZ	0,00
013	05/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	18H44M24	1,0	VOZ	0,00
014	05/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	20H28M36	1,0	VOZ	0,00
015	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	08H05M48	2,5	VOZ	0,00
016	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H33M42	4,5	VOZ	0,00
017	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H47M30	2,5	VOZ	0,00
018	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H50M36	3,5	VOZ	0,00
019	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H01M18	2,0	VOZ	0,00
020	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H03M30	1,0	VOZ	0,00
021	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H06M00	1,5	VOZ	0,00
022	06/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H57M54	2,5	VOZ	0,00
023	06/03/2025	3878-2108	LOUVEIRA	SP	09H25M54	1,5	VOZ	0,00
024	06/03/2025	3878-2108	LOUVEIRA	SP	10H25M42	3,0	VOZ	0,00
025	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H50M18	3,0	VOZ	0,00
026	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H09M00	1,0	VOZ	0,00
027	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	20H16M18	1,0	VOZ	0,00
028	07/03/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	16H06M54	4,5	VOZ	0,00
029	07/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	21H07M54	2,5	VOZ	0,00
030	07/03/2025	3878-7618	LOUVEIRA	SP	15H17M54	4,0	VOZ	0,00
031	07/03/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	09H26M30	2,5	VOZ	0,00
032	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H58M48	3,5	VOZ	0,05
033	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H10M24	5,0	VOZ	0,12
034	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H07M48	1,0	VOZ	0,02
035	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H19M12	2,0	VOZ	0,05
036	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H22M30	1,5	VOZ	0,03
037	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H25M18	2,5	VOZ	0,06
038	10/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H07M54	4,0	VOZ	0,10
039	10/03/2025	3878-1512	LOUVEIRA	SP	20H42M12	2,5	VOZ	0,06
040	10/03/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	11H48M18	2,5	VOZ	0,00
041	10/03/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	13H27M24	1,0	VOZ	0,02
042	10/03/2025	3948-5300	LOUVEIRA	SP	13H47M30	1,5	VOZ	0,03
043	11/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	14H34M30	2,5	VOZ	0,06
044	11/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	18H22M36	1,0	VOZ	0,02
045	12/03/2025	3848-3138	LOUVEIRA	SP	13H38M42	1,0	VOZ	0,02
046	12/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	07H29M12	3,0	VOZ	0,07
047	12/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H17M06	3,0	VOZ	0,07
048	12/03/2025	3878-3643	LOUVEIRA	SP	11H15M24	1,0	VOZ	0,02
049	12/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	18H41M06	1,0	VOZ	0,02
050	13/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H21M06	1,0	VOZ	0,02
051	13/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	13H04M24	1,5	VOZ	0,03
052	13/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	22H32M54	1,0	VOZ	0,02
053	13/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	23H11M30	1,0	VOZ	0,02
054	13/03/2025	3878-9700	LOUVEIRA	SP	10H42M54	1,5	VOZ	0,03
055	14/03/2025	3848-4172	LOUVEIRA	SP	15H41M00	2,5	VOZ	0,06
056	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H27M12	2,0	VOZ	0,05
057	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H34M06	1,0	VOZ	0,02
058	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H48M48	2,5	VOZ	0,06
059	14/03/2025	3848-8917	LOUVEIRA	SP	07H39M36	3,5	VOZ	0,08
060	14/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	12H04M12	3,0	VOZ	0,07
061	14/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	15H02M48	1,5	VOZ	0,03
062	14/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	20H37M48	1,5	VOZ	0,03
063	17/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H06M42	9,5	VOZ	0,24
064	17/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	07H11M00	5,0	VOZ	0,12
065	17/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	09H42M30	3,0	VOZ	0,07
066	17/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	09H50M36	3,0	VOZ	0,07
067	17/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	20H03M36	1,0	VOZ	0,02
068	18/03/2025	3848-4577	LOUVEIRA	SP	13H45M36	1,0	VOZ	0,02
069	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	08H13M24	1,0	VOZ	0,02
070	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	08H47M06	3,0	VOZ	0,07
071	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H14M42	1,5	VOZ	0,03
072	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H10M00	1,0	VOZ	0,02
073	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H57M06	2,0	VOZ	0,05
074	18/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	21H35M06	1,0	VOZ	0,02
075	18/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	16H21M42	2,5	VOZ	0,06
076	19/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	09H34M00	1,5	VOZ	0,03
077	19/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	10H12M24	1,5	VOZ	0,03
078	19/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	07H56M42	1,0	VOZ	0,02
Subtotal								**

DETALHAMENTO PARA CONFERENCIA

Detalhamento Ligações Fixo-Fixo Locais Em Horário Simples Terminal 11344 3848 32000

	Data	Telefone	Localidade		Início	Duração	Modalidade	
079	22/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H38M24	4,0	VOZ	0,02
080	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	00H54M30	1,5	VOZ	0,02
081	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	13H06M06	2,5	VOZ	0,02
082	23/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H09M54	1,5	VOZ	0,02
083	23/02/2025	3878-1599	LOUVEIRA	SP	19H06M30	1,0	VOZ	0,02
084	24/02/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	00H20M18	2,5	VOZ	0,02
085	28/02/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	00H08M42	1,0	VOZ	0,02
086	01/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H12M00	1,0	VOZ	0,02

ICMS: Base de Cálculo: ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

JC50160001061122400

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

001	01/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	15H58M12	3,0	VOZ	0,02
002	02/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	07H00M00	3,0	VOZ	0,02
003	02/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	10H59M42	1,0	VOZ	0,02
004	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H22M12	3,5	VOZ	0,02
005	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H46M42	1,0	VOZ	0,02
006	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	12H50M42	1,0	VOZ	0,02
007	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H52M30	1,5	VOZ	0,02
008	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H22M36	8,5	VOZ	0,02
009	04/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	17H53M24	1,5	VOZ	0,02
010	06/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	02H06M06	2,0	VOZ	0,02
011	07/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	00H15M42	1,5	VOZ	0,02
012	12/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	04H01M24	1,0	VOZ	0,02
013	14/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	06H38M12	1,5	VOZ	0,02
014	15/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H29M06	1,0	VOZ	0,02
015	15/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	14H32M00	1,5	VOZ	0,02
016	15/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	16H58M00	2,0	VOZ	0,02
017	15/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	21H05M42	2,0	VOZ	0,02
018	16/03/2025	3848-1947	LOUVEIRA	SP	15H18M00	2,5	VOZ	0,02
019	16/03/2025	3848-8910	LOUVEIRA	SP	18H43M12	2,0	VOZ	0,02
020	16/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	17H14M06	1,0	VOZ	0,02
021	16/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	18H05M12	1,0	VOZ	0,02
022	18/03/2025	3878-4997	LOUVEIRA	SP	01H41M30	1,0	VOZ	0,02
Subtotal								**,**

DETALHAMENTO PARA CONFERENCIA

Outros Descontos Vivo Fixo

	Descrição	
023	RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	0,13CR
Subtotal		**0,13CR**

Ligações para Celular

	Data	Telefone	Localidade	Operad	Inicio	Duração	Modalidade	
024	20/02/2025	98137-2358	AREA-019	TIM	15H11M24	4,1	NORMAL	1,14
025	21/02/2025	98154-2906	AREA-019	VIVO	14H08M12	0,6	NORMAL	0,16
026	22/02/2025	98152-8686	AREA-019	TIM	17H50M42	1,2	NORMAL	0,33
027	22/02/2025	98152-8686	AREA-019	TIM	17H52M48	0,9	NORMAL	0,25
028	24/02/2025	98730-7840	AREA-019	CLARO	11H48M42	3,1	NORMAL	0,86
029	24/02/2025	98838-7474	AREA-019	TIM	06H49M42	0,5	REDUZIDA	0,09
030	24/02/2025	99712-1884	AREA-019	VIVO	17H15M48	2,1	NORMAL	0,58
031	27/02/2025	97172-7843	AREA-019	VIVO	17H38M30	5,8	NORMAL	1,61
032	27/02/2025	98878-0441	AREA-019	TIM	13H29M36	0,5	NORMAL	0,13
033	27/02/2025	98878-0441	AREA-019	TIM	13H34M48	0,5	NORMAL	0,13
034	27/02/2025	98878-0441	AREA-019	TIM	13H42M18	0,5	NORMAL	0,13
035	28/02/2025	97172-7843	AREA-019	VIVO	10H35M48	1,3	NORMAL	0,36
036	28/02/2025	97172-7843	AREA-019	VIVO	13H19M30	1,3	NORMAL	0,36
037	28/02/2025	97829-1344	AREA-019	CLARO	18H47M12	0,5	NORMAL	0,13
038	04/03/2025	97135-8002	AREA-019	VIVO	15H24M00	0,8	REDUZIDA	0,15
039	04/03/2025	99296-6747	AREA-019	CLARO	12H11M54	0,6	REDUZIDA	0,11
040	04/03/2025	99686-7996	AREA-019	VIVO	11H34M48	0,8	REDUZIDA	0,15
041	04/03/2025	99826-2122	AREA-019	VIVO	12H27M00	0,5	REDUZIDA	0,09
042	06/03/2025	98990-1579	AREA-019	CLARO	17H13M42	0,5	NORMAL	0,13
043	07/03/2025	99137-6085	AREA-019	CLARO	13H29M42	1,9	NORMAL	0,53
044	14/03/2025	99568-2876	AREA-019	CLARO	15H44M42	1,5	NORMAL	0,41
045	14/03/2025	99961-2100	AREA-019	VIVO	00H04M42	0,5	REDUZIDA	0,09
046	19/03/2025	99871-5556	AREA-019	VIVO	12H08M06	0,5	NORMAL	0,13
Subtotal								**8,05**

Plano Alternativo de Longa Distância

	Data	Telefone	Localidade	UF	Inicio	Duração	Modalidade	
047	18/02/2025	2641-9311	SAO PAULO	SP	10H28M30	1,0	DIFERENCIADA	0,75
048	18/02/2025	4586-6159	JUNDIAI	SP	09H50M00	1,6	DIFERENCIADA	1,21
049	19/02/2025	2666-5400	SAO PAULO	SP	16H12M36	163,5	MISTA	124,24
050	20/02/2025	4004-2700	SAO PAULO	SP	16H45M00	1,0	DIFERENCIADA	0,75
051	20/02/2025	4004-2700	SAO PAULO	SP	17H02M36	1,0	DIFERENCIADA	0,75
052	20/02/2025	4004-2726	SAO PAULO	SP	16H46M36	5,9	DIFERENCIADA	4,48
053	20/02/2025	4004-4580	SAO PAULO	SP	16H53M54	1,3	DIFERENCIADA	0,98
054	20/02/2025	4004-4580	SAO PAULO	SP	16H56M24	1,3	DIFERENCIADA	0,98
055	20/02/2025	4004-4580	SAO PAULO	SP	16H59M24	1,3	DIFERENCIADA	0,98
056	20/02/2025	4004-4580	SAO PAULO	SP	17H06M36	1,3	DIFERENCIADA	0,98
057	20/02/2025	4583-4429	JUNDIAI	SP	22H38M06	4,4	REDUZIDA	0,63
058	20/02/2025	4583-4444	JUNDIAI	SP	16H29M12	2,3	DIFERENCIADA	1,74
059	20/02/2025	4583-4447	JUNDIAI	SP	16H27M30	1,0	DIFERENCIADA	0,75
060	20/02/2025	4583-4447	JUNDIAI	SP	16H33M00	4,5	DIFERENCIADA	3,41
061	21/02/2025	2666-5400	SAO PAULO	SP	13H58M12	3,2	MISTA	1,19
062	22/02/2025	4583-8207	JUNDIAI	SP	12H57M30	5,3	NORMAL	1,97
063	24/02/2025	96252-5794	AREA-011		13H14M12	2,7	DENTRO DO ESTADO	3,26
064	24/02/2025	96252-5794	AREA-011		14H01M24	1,8	DENTRO DO ESTADO	2,17
065	24/02/2025	3228-2306	SANTOS	SP	14H47M18	1,0	DIFERENCIADA	0,76
066	24/02/2025	3228-2306	SANTOS	SP	14H49M18	2,5	DIFERENCIADA	1,91
067	27/02/2025	96252-5794	AREA-011		16H50M24	0,7	DENTRO DO ESTADO	0,84
068	27/02/2025	96252-5794	AREA-011		17H28M12	0,6	DENTRO DO ESTADO	0,72
069	28/02/2025	91032-0178	AREA-011		08H27M54	1,2	DENTRO DO ESTADO	1,44
070	28/02/2025	96252-5794	AREA-011		10H33M00	1,8	DENTRO DO ESTADO	2,17
071	04/03/2025	96252-5794	AREA-011		15H25M36	1,3	NO ESTADO REDUZIDA	1,57
072	04/03/2025	4583-8207	JUNDIAI	SP	12H38M36	1,6	REDUZIDA	0,23
073	04/03/2025	4583-8207	JUNDIAI	SP	12H42M42	1,0	REDUZIDA	0,14
074	05/03/2025	5112-8800	SAO PAULO	SP	11H49M30	7,2	DIFERENCIADA	5,47
075	05/03/2025	5112-8800	SAO PAULO	SP	12H16M30	5,7	NORMAL	2,12
076	05/03/2025	4591-7800	ITUPEVA	SP	09H28M12	2,3	DIFERENCIADA	1,74
077	08/03/2025	96252-3771	AREA-011		17H30M42	1,5	DENTRO DO ESTADO	1,81
078	08/03/2025	3731-2930	CAMPINAS	SP	14H53M24	1,0	REDUZIDA	0,08
079	12/03/2025	4003-3001	SAO PAULO	SP	14H55M12	1,6	DIFERENCIADA	1,21
080	12/03/2025	4586-7999	JUNDIAI	SP	14H51M00	1,5	DIFERENCIADA	1,13
081	12/03/2025	4586-7999	JUNDIAI	SP	14H53M48	1,0	DIFERENCIADA	0,75
082	13/03/2025	97713-5944	AREA-011		19H08M48	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
083	13/03/2025	99603-5344	AREA-013		23H59M36	0,5	NO ESTADO REDUZIDA	0,60
084	14/03/2025	4707-3351	BARUERI	SP	13H43M48	2,6	NORMAL	0,97
085	16/03/2025	96025-0892	AREA-011		14H47M18	0,8	NO ESTADO REDUZIDA	0,97
086	16/03/2025	96025-0892	AREA-011		18H32M24	0,5	NO ESTADO REDUZIDA	0,60
087	17/03/2025	4587-3093	JUNDIAI	SP	11H41M30	1,0	DIFERENCIADA	0,75
088	DESC POR VOLUME LDN 15 CORP							16,20CR
Subtotal								**163,60**

Outros Descontos Vivo Fixo

	Descrição	
089	RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	14,86CR
Subtotal		**14,86CR**

ICMS: Base de Cálculo:	**282,74**	**Alíquota: 18,00%**	**Valor do ICMS:**	**50,89**
PIS: Base de Cálculo:	**231,84 e 26,85**	**Alíquota: 0,65% e 1,65%**	**Valor do PIS:**	**1,50 e 0,45**
COFINS: Base de Cálculo:	**231,84 e 26,85**	**Alíquota: 3,00% e 7,60%**	**Valor do COFINS:**	**6,94 e 2,05**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 5.674,50
DEBITO EM: 08/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040803
AUTENTICACAO SISBB: 3.9EE.C60.6D2.589.47D

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R$ 5.674,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.152
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA
AV NOVO HORIZONTE, 156
VILA SACADURA CABRAL - 09060-820
SANTO ANDRE - SP Fone/Fax: (11) 4509-9533

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.152
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0448 6541 8300 0195 5500 1000 0001 5219 0202 5047

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250857612864 - 01/04/2025 18:55:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
135520181110		**48.654.183/0001-95**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA	**45.349.461/0020-75**	**01/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**01/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	**SP**	**(16) 3374-8438**		**18:54:53**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**07/04/2025**
Valor	**R$ 5.674,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.674,50	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.674,50**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.674,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
39	**Und**			**1.950,000**	**1.950,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BXG - 006	Oxigênio Medicinal 10m³	28044000	090	5102	Un	39,0000	145,50	5.674,50	5.674,50	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Agrupamento dos pedidos: 1718, 1729, 1737, 1739 e 1747. Nota referênte competência Março/2025, com vencimento em 07/04/25. Contrato de Gestão 001/2024 - Prefeitura Municipal de Louveira . Endereço: Rua Luis Martins Cruz, n° 63, Santo Antônio - Louveira. CEP 13.294-334 Dados Bancarios: RS: Brasil Com.Serv. de Gases Ltda Epp CNPJ: 48.654183/0001-95 Santander - ag.1566 - cc.13002608-2	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000046882351401045410450000711621

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.804
DATA DE VENCIMENTO	08/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.116,21
VALOR COBRADO	7.116,21

NR.AUTENTICACAO D.310.1CA.5F4.F2B.358

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000468 82351.401045 4 10450000711621**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000004682351-4	6788314U	08/04/2025	R$ 7.116,21	R$ 7.116,21

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

- - - -

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 788314
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7883 1410 5210 3320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250644533603 11/03/2025 11:42:46

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	11/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	12 MAR. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 08/04/2025 7.116,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.116,21	1.007,43	0,00	0,00	7.116,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	7.116,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	0 - DO EMITENTE				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	CAIXA			151,38	151,38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29986	DICLOF.SODICO 75MG 50AMP 3ML GEN-FRESEN (Fornecedor: 2681, Lote: 78SK4509, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/10/2023, Data Val: 05/10/20-25)	30049037	500	5102	CX	2	35,7500	71,50	71,50	8,58		12,00	
36691	PARACETAMOL 750MG 20CP GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A72A01124, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30049045	500	5102	CX	3	2,0267	6,08	6,08	0,73	0,00	12,00	0,00
31542	DIPIRONA 1G 100AMP 2ML GEN -HYPOFARMA (Fornecedor: 4219, Lote: 24112371, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/11/20-26 / Fornecedor: 4219, Lote: 24112376, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/11/2026)	30039079	000	5102	CX	20	59,3000	1.186,00	1.186,00	142,32		12,00	
11297	ONDANSETRONA 8MG 100 AMPOLAS 4ML GEN-HIPO-LABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AQ-050/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049099	000	5102	CX	2	104,0000	208,00	208,00	24,96	0,00	12,00	0,00
12468	FUROSEMIDA 20MG 60AMP 2ML GEN-TEUTO (Fornecedor: 4434, Lote: 9067391, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/20-25)	30049076	000	5102	CX	2	25,7250	51,45	51,45	6,17		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira ||#R21V19 R41P30V2 #||
Pedido: 791519
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,33
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 788314
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7883 1410 5210 3320

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250644533603 11/03/2025 11:42:46

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
15642	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 60 FRA 100ML-FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: 25A0020H, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/12/2026)	30039099	000	5102	CX	16	186,0000	2.976,00	2.976,00	357,12	0,00	12,00	0,00
8983	CIMETIDINA(HYCIMET)300MG 100AMP 2ML-HYPOFARMA (Fornecedor: 4219, Lote: 24111926, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/11/2026)	30049062	000	5102	CX	1	95,5000	95,50	95,50	17,19	0,00	18,00	0,00
36017	HYBLUT SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC - BRAINFARMA (Fornecedor: 4230, Lote: A1A7211C, Qtde: 2 ,Data Fab: 07/10/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	700	5102	CX	2	125,9600	251,92	251,92	45,35	0,00	18,00	0,00
36559	DEXAMETASONA 0,1% CREME 10GR GEN HOSP-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: B39A00224, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30033929	000	5102	UND	6	1,7783	10,67	10,67	1,28	0,00	12,00	0,00
16738	ACETILCISTEINA 600MG 16ENV 5G GEN-EMS (Fornecedor: 4588, Lote: 4L4927, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	30049059	500	5102	CX	4	12,0700	48,28	48,28	5,79	0,00	12,00	0,00
36986	GLIOCORT 500MG 50 FRASCOS AMPOLA-FRESENIUS (Fornecedor: 2681, Lote: 78TA0460, Qtde: 3 ,Data Fab: 26/01/2024, Data Val: 26/01/2026)	30043210	000	5102	CX	3	184,3467	553,04	553,04	99,55	0,00	18,00	0,00
15846	BENZETACIL 1200000UI 50FAM-EUROFARMA (Fornecedor: 1088, Lote: 930296A, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 28/02/2026)	30041013	500	5102	CX	4	405,9775	1.623,91	1.623,91	292,30	0,00	18,00	0,00
19265	AGUA OXIGENADA 10VL 100ML ALMOT C/24-VIC PHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M38131, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30039099	000	5102	CX	1	33,8600	33,86	33,86	6,09	0,00	18,00	0,00

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000046882350601041710450001074296

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.805
DATA DE VENCIMENTO	08/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	10.742,96
VALOR COBRADO	10.742,96

NR.AUTENTICACAO F.0E3.AE0.134.E65.30E

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000468 82350.601041 7 10450001074296**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000004682350-6	6788281U	08/04/2025	R$ 10.742,96	R$ 10.742,96

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3689/4845013

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000468 82350.601041 7 10450001074296**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 08/04/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
11/03/2025	6788281U	DM	NAO ACEITO	28/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda
	ELETR C/REG	REAL		

Nosso Número: 000004682350-6

Valor do Documento: R$ 10.742,96

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 17,56

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 10.742,96

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 788281
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7882 8111 9508 7938

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250644205207 11/03/2025 11:14:31

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	11/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	12 MAR. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 08/04/2025 10.742,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.740,33	1.890,36	0,00	0,00	10.742,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	10.742,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	0 - DO EMITENTE				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42	CAIXA			300,00	300,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30722	AG.DESC.30 X 07 C/100-SOL MILLENIUM (Fornecedor: 1734, Lote: 02103042, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 30/09/20-26)	90183219	200	5102	CX	7	5,3671	37,57	37,57	4,51		12,00	
36771	AG. DESC. 40 X 12 C/100-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 20240721, Qtde: 50 ,Data Fab: 21/07/2024, Data Val: 20/07/2029)	90183219	200	5102	CX	50	7,1020	355,10	355,10	42,61	0,00	12,00	0,00
33833	CATETER INTRAVENOSO 18G C/100-SEVENCARE (Fornecedor: 4481, Lote: 30422/0269, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 30/06/-2028)	90189010	200	5102	CX	3	61,5833	184,75	184,75	33,26	0,00	18,00	0,00
31570	SCALP N.23 PVC C/100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 240901, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183929	700	5102	CX	10	21,2160	212,16	212,16	38,19	0,00	18,00	0,00
24536	PAPEL GRAU CIRURG.100MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 1049, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	2	32,2600	64,52	64,52	11,61	0,00	18,00	0,00
36952	LUVA PARA PROCED. POWDER FREE P C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: ELNBELMU001, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	40151200	200	5102	CX	5	443,6200	2.218,10	2.218,10	399,26	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura Municipal de Louveira ||#R21V39 R41P9V2 R41P14V1 #||
ITEM 35 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 791503
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 1,67
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 788281
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7882 8111 9508 7938

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250644205207 11/03/2025 11:14:31

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36951	LUVA PARA PROCED. POWDER FREE M C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: ELNBELMU001, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	40151200	200	5102	CX	5	443,6200	2.218,10	2.218,10	399,26	0,00	18,00	0,00
23915	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL NITRILICA S/PO P C/10-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: IN24001249, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2029)	40151900	200	5102	CX	1	196,8500	196,85	196,85	35,43	0,00	18,00	0,00
34837	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL NITRILICA S/PO M C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: SLNI002.7, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2029)	40151200	200	5102	CX	1	381,4700	381,47	381,47	68,66	0,00	18,00	0,00
27637	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL NITRILICA S/PO G C/10 SONIC-SUPERMAX (Fornecedor: 14664, Lote: 010909, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/2027)	40151200	200	5102	CX	1	183,1500	183,15	183,15	32,97		18,00	
36442	TAMPA OCLUSORA LUER MACHO/FEMEA C/200-ZELARA (Fornecedor: 4630, Lote: 20240830, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183999	100	5102	CX	2	19,5900	39,18	39,18	7,05	0,00	18,00	0,00
29236	MASC.OXIG.AD.ALTA CONC.NAO REINA-FOY (Fornecedor: 67, Lote: FY2311058, Qtde: 5 ,Data Fab: 25/12/2023, Data Val: 24/12/2028)	90192010	200	5102	UND	5	6,8900	34,45	34,45	6,20	0,00	18,00	0,00
25123	ATADURA DE CREPE 06X4,5(1,8)13F DZ FO 837-7-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 122024, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/11/2029)	30059090	500	5102	DZ	5	4,1300	20,65	20,65	3,72	0,00	18,00	0,00
29067	C.G. 7,5 X 7,5 13 FIOS ESTERIL C/10 CX C/-400-NOBRE (Fornecedor: 3704, Lote: 11/2024, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2027)	30059090	000	5102	CX	3	186,9067	560,72	560,72	100,93		18,00	
36037	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-DONATI (Fornecedor: 4557, Lote: 54H24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	30061090	000	5102	CX	2	26,5800	53,16	53,16	9,57	0,00	18,00	0,00
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1436, Qtde: 1 ,Data Fab: 02/09/2024, Data Val: 02/09/2029)	90183111	100	5102	CX	1	47,6200	47,62	47,62	8,57		18,00	
30094	SERINGA DESC.03ML LOCK C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M09, Qtde: 2 ,Data Fab: 06/01/2025, Data Val: 06/01/2030)	90183119	100	5102	CX	2	50,1150	100,23	100,23	12,03		12,00	
30096	SERINGA DESC.05ML LOCK C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L2155, Qtde: 2 ,Data Fab: 14/12/2024, Data Val: 14/12/2029)	90183119	100	5102	CX	2	62,9000	125,80	125,80	15,10		12,00	
30098	SERINGA DESC.10ML LOCK C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M63, Qtde: 2 ,Data Fab: 14/01/2025, Data Val: 14/01/2030)	90183119	100	5102	CX	2	48,0850	96,17	96,17	11,54		12,00	
32451	SONDA FOLEY 3 VIAS N.16 30CC C/10-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22060116, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2022, Data Val: 31/08/2027)	90183921	200	5102	CX	1	28,1700	28,17	28,17	5,07	0,00	18,00	0,00
25125	ATADURA DE CREPE 10X4,5(1,8)13F DZ FO 837-9-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 012025, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/12/2029)	30059090	500	5102	DZ	5	6,3900	31,95	31,95	5,75	0,00	18,00	0,00
31605	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/66 RL-CIEX (Fornecedor: 2453, Lote: FC066/25-D, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/02/2025, Data Val: 08/02/2027)	48114110	000	5102	CX	1	227,5400	227,54	227,54	40,96		18,00	
23617	EQ. MACRO INJ. FILTRO AR+PARTIC 1, 5MT LS C/25-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEMAAB020A, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/12/2029)	90189010	700	5102	PCT	100	20,6898	2.068,98	2.068,98	372,42	0,00	18,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 788281
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7882 8111 9508 7938

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250644205207 11/03/2025 11:14:31

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13732	TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 100-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 22911, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20-29)	90183190	000	5102	CX	2	71,3750	142,75	142,75	25,70	0,00	18,00	0,00
20308	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 814/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	48030090	000	5102	CX	5	74,8160	374,08	374,08	67,33	0,00	18,00	0,00
35990	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO PACOTE C/-50-MEGA (Fornecedor: 3948, Lote: 25/00029-30000, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	63079010	200	5102	PCT	60	4,1800	250,80	250,80	45,14	0,00	18,00	0,00
31751	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-LAVIE (Fornecedor: 4514, Lote: LAV250127, Qtde: 5 ,Data Fab: 07/02/2025, Data Val: 07/02/2030)	63079010	500	5102	PCT	5	4,9060	24,53	24,53	4,42		18,00	
35756	SCALP N.25 PVC C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: 20230509, Qtde: 2 ,Data Fab: 09/05/2023, Data Val: 08/05/2028)	90183929	200	5102	CX	2	21,6200	43,24	43,24	7,78	0,00	18,00	0,00
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO (Fornecedor: 261, Lote: 069, Qtde: 10 ,Data Fab: 21/11/2024, Data Val: 21/11/2029)	44219900	000	5102	PCT	10	4,7560	47,56	47,56	8,56	0,00	18,00	0,00
13802	SONDA URETRAL N.10 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 66882, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2026)	90183929	000	5102	PCT	1	5,2300	5,23	5,23	0,94	0,00	18,00	0,00
13804	SONDA URETRAL N.12 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 66741, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027)	90183929	000	5102	PCT	1	5,4100	5,41	5,41	0,97	0,00	18,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10010, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2029)	48191000	000	5102	CX	2	89,1450	178,29	178,29	32,09	0,00	18,00	0,00
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN (Fornecedor: 3704, Lote: 376/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/20-29)	30059090	000	5102	PCT	2	47,3400	94,68	94,68	17,04	0,00	18,00	0,00
35523	FILME TRANSPARENTE ROLO 10CMx10M-PHARMAFIX (Fornecedor: 67, Lote: 15F24, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/06/2024, Data Val: 14/06/2029)	30051020	200	5102	RL	1	30,8000	30,80	30,80	5,54	0,00	18,00	0,00
9412	COL.UR.INF.FEM.N.EST.100ML C/1-0-MEDK (Fornecedor: 7740, Lote: 0225, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2028)	90189099	040	5102	PCT	1	2,6300	2,63					
13801	SONDA URETRAL N.08 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 66090, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2027)	90183929	000	5102	PCT	1	5,1700	5,17	5,17	0,93	0,00	18,00	0,00
19247	CLOREX DEGERM 2% 100ML CX C/24-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M38958, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-27)	30039099	000	5102	CX	1	51,4000	51,40	51,40	9,25	0,00	18,00	0,00

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090224591200798789806175410420000284318
BENEFICIARIO:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE
NOME FANTASIA:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFO
CNPJ: 51.920.700/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.806
NOSSO NUMERO	22459120098789806
CONVENIO	02245912
DATA DE VENCIMENTO	05/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.843,18
JUROS/MULTA	144,70
VALOR COBRADO	2.987,88

NR.AUTENTICACAO 2.646.AE0.53D.915.987

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO DO BRASIL | 001-9 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.		Data Documento: 06/03/2025	Vencimento 05/04/2025
Sacado 45349461002075 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número 22459100987898O6	N° Documento 460282/0	Valor do Documento 2.843,18

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Recebi(emos)	Data	Assinatura

BANCO DO BRASIL | 001-9 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

RECIBO DO SACADO

Local de Pagamento: **Pagável em qualquer Banco até o vencimento.**					Vencimento **05/04/2025**
Cedente: **PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.**					Agência/Cód. Cedente 3081-3 / 12274-2
Data Documento: 06/03/2025	N° Documento 460282/ 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/03/2025	Nosso Número 22459120098789806
Uso do Banco	Carteira 17 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.843,18**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia
Protestar 5 dias após o Vencimento
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02245.912007 98789.806175 4 10420000284318**

Local de Pagamento: **Pagável em qualquer Banco até o vencimento.**					Vencimento **05/04/2025**
Cedente: **PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.**					Agência/Cód. Cedente 3081-3 / 12274-2
Data Documento: 06/03/2025	N° Documento 460282/ 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/03/2025	Nosso Número 22459120098789806
Uso do Banco	Carteira 17 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.843,18**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia
Protestar 5 dias após o Vencimento
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.843,18 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Rua Das Rosas, 255 Jardim PRIMAVERA Louveira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.460.282
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.
Rua Baronesa do Japi, 171
Bela Vista - 13207-684
Jundiaí - SP Fone/Fax: 1133795822

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.460.282
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 9207 0000 0135 5500 0000 4602 8212 0940 4579

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida de terceiros.	**135250593881509 - 06/03/2025 08:58:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
407095223118		**51.920.700/0001-35**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**06/03/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Rua Das Rosas, 255	**Jardim PRIMAVERA**	**13294-334**	**06/03/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Louveira	**SP**	**1135728730**		**08:55:00**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
73,56	**13,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**46,70**	**2.843,18**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**945,24**	**215,08**	**2.843,18**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	**FRETE POR CONTA**				**51.920.700/0001-35**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Baronesa do Japi,171-Bela Vista	**Jundiaí**	**SP**	**407095223118**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	**VOLUMES**			**285,317**	**282,797**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10337010066	BLOCO ADESIVO AMARELO 4 BLOCOS 100 FOLHAS 38X51 MEMO NOTE ADELBRAS	48114110	000	5102	UN	10,0000	3,8900	38,90	38,90	7,00		18,00	
10319010089	ENVELOPE SACO KRAFT NATURAL SKN134 240X340 80G PACOTE COM 10 SCRITY Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -	48171000	060	5405	PCT	2,0000	4,7100	9,42	0, 00	0, 00		0, 00	
10327040024	GRAMPEADOR 613 PLASTICO PARA 20 FOLHAS PRETO CIS	84729040	000	5102	UN	2,0000	8,9300	17,86	17,86	3,21		18,00	
10201010005	PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297 Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. - FCI:AF611B5F-E1F4-4582-8E5B-30BBD439C598	48025610	560	5405	RM	120,0000	22,9000	2.748,00	0, 00	0, 00		0, 00	
10301130002	PASTA EM L A4 PACOTE COM 10 UNIDADES CRISTAL 1134 ACP Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -	42021210	060	5405	PCT	2,0000	6,1000	12,20	0, 00	0, 00		0, 00	
10327010037	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO CAIXA 5000 UNIDADES CIS	83052000	000	5102	CX	5,0000	3,3600	16,80	16,80	3,02		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: ENDERECO DE ENTREGA RUA LUIZ MARTINS CRUZ N 63 JARDIM LAGO AZUL LOUVEIRA SP CEP 13294394 PEDIDO N 54693 CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA Email do Destinatário: compras.umts@taboao.ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 945,24	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO SICOOB S.A.

75691439070108882810600000120014910460000015940
BENEFICIARIO:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS
NOME FANTASIA:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C
CNPJ: 67.251.314/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C
CNPJ: 67.251.314/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	40.901
DATA DE VENCIMENTO	09/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	159,40
VALOR COBRADO	159,40

NR.AUTENTICACAO 2.1E9.E0F.029.B79.69F

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário **KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA** **67.251.314/0001-38** **GERALDO BURCH - 376** **RESIDENCIAL BURCH** **Louveira - SP** **13294-116**	Vencimento: **09/04/2025** / Valor do Documento: **159,40** (+) Outros acréscimos / (+) Mora / Multa (-) Desconto / Abatimento / (-) Outras deduções Data de Emissão: **02/04/2025** / (=) Valor cobrado Coop Contr/Cód. Beneficiário: **4390/888281** Nosso Número: **1-2**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) **A partir 10/04/2025 Juros 0,10%/dia.** **A partir 10/04/2025 Multa de 3%.** **Não conceder desconto.** **Protesto no 10º dia útil após Venc.**	

Dados do Pagador

Nome do pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**		Número do Documento **2108-1**
Endereço **RUA DAS ROSAS, 255**		
Bairro / Distrito **JARDIM PRIMAVERA**		
Município **LOUVEIRA**	UF **SP**	CEP **13294-334**
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.43907 01088.828106 00000.120014 9 10460000015940**

Local de pagamento **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**					Vencimento **09/04/2025**
Beneficiário **KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA** **67.251.314/0001-38**					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário **4390/888281**
Data do documento **02/04/2025**	N. documento **2108-1**	Espécie **DM**	Aceite **N**	Data processamento **02/04/2025**	Nosso número **1-2**
Uso do Banco	Carteira **1** / Espécie **R$**	Quantidade **0,00**		Valor	Valor documento **159,40**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) **A partir 10/04/2025 Juros 0,10%/dia.** **A partir 10/04/2025 Multa de 3%.** **Não conceder desconto.** **Protesto no 10º dia útil após Venc.** EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4390 SICOOB INTEGRADO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL** **45.349.461/0020-75** **RUA DAS ROSAS, 255** **JARDIM PRIMAVERA** **LOUVEIRA - SP** **13294-334** Beneficiário final **KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTR** **67.251.314/0001-38**					(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.108
SÉRIE: 1

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA
KAUPLAST

RUA MARIO P DUTRA, 428 - RESIDENCIA LOUVEIRA - SP CEP: 13.290-000 FONE: (19)3878-2432

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SAÍDA: 1
Nº 000.002.108
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0467 2513 1400 0138 5500 1000 0021 0810 0002 0792

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250867792499 02/04/2025 16:16:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
421007903113		67.251.314/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME /RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	02/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13.294-334	02/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
LOUVEIRA	11973681416	SP		16:16:00

FATURA / DUPLICATA

001-1 159,40 09/04/2025			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO D ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	159,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,36	159,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	3 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX. TRIBUTOS	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
9986	PARAFUSO DE FIXACAO PARA ASSENTO SANITARIO ASTRA	7891222016800	73181200	0500	5405	UN	1,0000	5,9230	5,92	1,97		0,00			
15063	SILICONE ACETICO INCOLOR 250G POXPUR	609963356256	35061090	0102	5102	UN	1,0000	8,0770	8,08	2,54		0,00			
796	SUPORTE PRATELEIRA 30CM BRANCO HAYNER	7898120693669	83024900	0500	5405	UN	2,0000	12,0000	24,00	9,73		0,00			
796	SUPORTE PRATELEIRA 30CM BRANCO HAYNER	7898120693669	83024900	0500	5405	UN	2,0000	12,0000	24,00	9,73		0,00			
8541	PRATELEIRA BRANCA 1,5X30X60CM (FACILITY)	7896367715397	94033000	0102	5102	UN	2,0000	35,0000	70,00	18,54		0,00			
9101	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 3,5 X 30 UNIDADE JOMARCA		73181200	0500	5405	UN	4,0000	0,1000	0,40	0,13		0,00			
9103	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 6,0 X 25 UNIDADE JOMARCA		73181200	0500	5405	UN	10,0000	0,2000	2,00	0,66		0,00			
9983	PARAUSO DE FIXACAO PARA ASSENTOS SANITARIOS AMANCO	7891960321044	74153900	0102	5102	UN	2,0000	12,0000	24,00	9,73		0,00			
10231	BUCHA COMUM 08 COM ANEL IVPLAST		73181500	0500	5405	UN	10,0000	0,1000	1,00	0,33		0,00			

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CDOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPIN. CONTRATO DE GESTAO 001/2024 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	

KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA CNPJ: 67.251.314/0001-38 IE 421.007.903.113

Tel.:19 3878-2432/19 98206-7383 EMAIL: kauplast@hotmail.com

R. GERALDO BURCK, 376 - RESIDENCIAL BURCH

Pedido - Pendente FINALIZADO

Nº 11575

13/03/2025 15:45:31

Dados do Cliente

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ 45.349.461/0020-75 | **Telefone** 11973681416 | **Telefone**

E-mail
COMPRAS@LOUVEIRA.AHBB.ORG.BR

Dados da Entrega

Endereço
RUA DAS ROSAS

Número 255 | **Cep** 13.294-334

Bairro
JARDIM PRIMAVERA

Complemento

Cidade
LOUVEIRA

UF SP | **Retirada** | **Entrega**

Produtos

Código	Produtos	U.M.	Qtde	Sem Desc R$	Vlr Unit. R$	Vlr Total R$
609963356256	SILICONE ACETICO INCOLOR 250G POXPUR	UN	1,000	15,000	8,077	8,08
7891222016800	PARAFUSO DE FIXACAO PARA ASSENTO SANITARIO ASTRA	UN	1,000	11,000	5,923	5,92

Total R$ 14,00

Observações

LUIZ

Totais do Pedido

Qtde	2
Total R$	26,00
Desconto R$	12,00
Sub Total R$	14,00
Recebido R$	0,00
Troco R$	0,00

Vendedor

SOARES

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA CNPJ: 67.251.314/0001-38 IE 421.007.903.113

Pedido - Pendente

Tel.:19 3878-2432/19 98206-7383 EMAIL: kauplast@hotmail.com

R. GERALDO BURCK, 376 - RESIDENCIAL BURCH

Nº 11440

07/03/2025 10:29:54

Dados do Cliente

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ 45.349.461/0020-75 | **Telefone** 11973681416 | **Telefone**

E-mail
COMPRAS@LOUVEIRA.AHBB.ORG.BR

Dados da Entrega

Endereço RUA DAS ROSAS | **Número** 255 | **Cep** 13.294-334

Bairro JARDIM PRIMAVERA | **Complemento**

Cidade LOUVEIRA | **UF** SP | **Retirada** | **Entrega**

Produtos

Código	Produtos	U.M.	Qtde	Sem Desc R$	Vlr Unit. R$	Vlr Total R$
7891960321044	PARAUSO DE FIXACAO PARA ASSENTOS SANITARIOS AMANCO	UN	2,000	12,000	12,000	24,00
796	SUPORTE PRATELEIRA 30CM BRANCO HAYNER	UN	2,000	12,000	12,000	24,00
7896367715397	PRATELEIRA BRANCA 1,5X30X60CM (FACILITY)	UN	2,000	35,000	35,000	70,00
9101	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 3,5 X 30 UNIDADE JOMARCA	UN	4,000	0,100	0,100	0,40
9103	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 6,0 X 25 UNIDADE JOMARCA	UN	10,000	0,200	0,200	2,00
10231	BUCHA COMUM 08 COM ANEL IVPLAST	UN	10,000	0,100	0,100	1,00
					Total R$	**121,40**

Observações

RICARDO

Totais do Pedido

Qtde	**30**
Total R$	**121,40**
Desconto R$	**0,00**
Sub Total R$	**121,40**
Recebido R$	**0,00**
Troco R$	**0,00**

Vendedor

BARBARA BEATRIZ

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA CNPJ: 67.251.314/0001-38 IE 421.007.903.113

Pedido - Pendente

Tel.:19 3878-2432/19 98206-7383 EMAIL: kauplast@hotmail.com
R. GERALDO BURCK, 376 - RESIDENCIAL BURCH

Nº 11452

07/03/2025 15:33:03

Dados do Cliente

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ	Telefone	Telefone
45.349.461/0020-75	11973681416	

E-mail
COMPRAS@LOUVEIRA.AHBB.ORG.BR

Dados da Entrega

Endereço
RUA DAS ROSAS

Número
255

Cep
13.294-334

Bairro
JARDIM PRIMAVERA

Complemento

Cidade
LOUVEIRA

UF
SP

Retirada

Entrega

Produtos

Código	Produtos	U.M.	Qtde	Sem Desc R$	Vlr Unit. R$	Vlr Total R$
796	SUPORTE PRATELEIRA 30CM BRANCO HAYNER	UN	2,000	12,000	12,000	24,00

Total R$ 24,00

Observações

LUIZ

Totais do Pedido

Qtde	2
Total R$	24,00
Desconto R$	0,00
Sub Total R$	24,00
Recebido R$	0,00
Troco R$	0,00

Vendedor

BARBARA BEATRIZ

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 10/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041001
AUTENTICACAO SISBB: A.D96.45C.93E.74E.E87

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

07/04

BRASIL

FATURA DE LOCAÇÃO
Nº: 000655
EMISSÃO: 01/04/2025

BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP

48.654.183/0001-95 **11-4436-2655**

DESTINATÁRIO: Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0020-75

ENDEREÇO:
Rua: Das Rosas, 255
CIDADE:
Louveira

Bairro:
Jd. Primavera
UF:
SP

CONTRATO:
PROJETO - Louveira

PAGAMENTO:
07/04/25

DADOS DA LOCAÇÃO:
Locação cilindro de oxigênio e ar respirável.

LOCAL:
Hospital Santo Antonio de Oliveira

TOTAL: R$ 700,00

20 UND - Locação cilindro 35,00/cada R$ 700,00

OBS:

Contrato de gestão - 001/2024
Periodo: 01/03/25 a 31/03/25
Fatura referênte competência MARÇO/2025, com vencimento em 07/04/25.
Local: Hospital Santo Antonio de Oliveira
Rua: Luis Martins Cruz, 63, Santo Antonio - Louveira

Dados Bancarios:
RS: Brasil Com. Serv. de Gases Ltda Epp
CNPJ: 48.654183/0001-95
Santander - ag.1566 - cc.13002608-2

SANTA CASA
FINANCEIRO
02/04/25
CONFERIDO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.010.443-4

FAVORECIDO: 46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR
CPF/CNPJ: 46.500.314/0001-54
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 10/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041002
AUTENTICACAO SISBB: 9.F0A.106.682.341.0DC

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35273062246500314000154000000000002625046511260030

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
26	03/04/2025	03/04/2025 10:39:05
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
26	900	03/04/2025 10:39:05

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.500.314/0001-54	-	(19) 9374-3050

Nome / Nome Empresarial
46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR

E-mail
LUCIANO.VINHEDO@GMAIL.COM

Endereço
ERMELINDA MARTINI STECK, 20, JARDIM BANDEIRANTES

Município
Louveira - SP

CEP
13290-240

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0020-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço
DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA

Município
Louveira - SP

CEP
13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços Administrativos - Contrato de Gestão 001/2024
Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
Suporte das 18:00 as 00:00 Valor total referente a 01/03/2025 a 28/03/2025 - R$ 2000,00
SHOPPER APPLE
AGENCIA: 0001
CONTA: 67010443-4
BANCO:0260

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Louveira - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 34.000-6

FAVORECIDO: BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAUL
CPF/CNPJ: 05.729.485/0001-72
VALOR: R$ 503,65
DEBITO EM: 10/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041003
AUTENTICACAO SISBB: 9.0AD.525.C66.BBC.F43

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 35764
SÉRIE: 2

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA
RUA ARMANDO STECK , 353
VILA BOSSI, 13290-282
LOUVEIRA - SP
Fone/Fax: 1939485550

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2
1

Nº: 35764
SÉRIE: 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3525 0305 7294 8500 0172 5500 2000 0357 6410 1533 6025

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
NOTA DE ECF |	135250838417196	31/03/2025 09:45:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
421074052115		05729485000172

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45349461002075	31/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS,255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	31/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA/ENTRADA
LOUVEIRA	1938483532	SP		09:44:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALC. ICMS SUBS.	VALOR DO ICMS SUBS.	VALOR DO FCEP	V. ICMS UF REMET.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	,00	,00	,00	503,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	V. ICMS UF DEST.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,00	,00	,00	503,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	(9)Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
,000				,000	,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PROD./SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Orig. CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12350	PLAFON LED EMBUTIR QUAD 32/36W 6500K BIV	94051190	060	5929	UN	2,000	118,690	237,38	,00	,00	,00	,00	,00
20372	REJUNTE 1K BRANCO	32149000	060	5929	UN	1,000	6,490	6,49	,00	,00	,00	,00	,00
12350	PLAFON LED EMBUTIR QUAD 32/36W 6500K BIV	94051190	060	5929	UN	2,000	129,890	259,78	,00	,00	,00	,00	,00

Venc: 30/04

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO 001/2024 E ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.CONTRATO DE GESTAO 001/2024 E ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA. REF. PEDIDO VENDA NRO :249404 VALOR PEDIDO: 259,78 FORMA PAG.: VENDA A PRAZO REF. PEDIDO VENDA NRO :245793 VALOR PEDIDO: 243,87 FORMA PAG.: VENDA A PRAZO FATURAS: CUPOM FISCAL : 78723 1 : 259,78 23/04/2025 75806 1 : 243,87 02/04/2025 LOCAL RETIRADA: BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA ENDERECO.....: RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIR

Inf. Fisco: TRIB APROX. R: FED: 50,06, EST: 90,27, MUN: 0,00 FONTE IBPT 02C353 IMPOSTOS REFERENTE A ESTA NOTA FISCAL DESTACADOS NOS CUPOMNS: PDV : 125 CHAVE : 35250305729485000172590013373560758068670370 35250305729485000172590013373560787237929182,

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS EIRELI EPP
CNPJ: 05.729.485/0001-72 IE: 421074052115
RUA ARMANDO STECK, 353, VILA BOSSI, LOUVEIRA,
SAO PAULO
FONE: (19)3948-5550

EXTRATO NO. 075806
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ DO CONSUMIDOR: 45.349.461/0020-75

SEQ	COD	DESC	QTD	UN	VLR.UN	VLR.TRB	VLR.ITEM
001	7908231905725	PLAFON LED ENB QUAD 32/36W 6500K BIV	2	UN	118,69	66,63	237,38
002	7897901801044	REJUNTE 1K BRANCO	1	UN	6,49	0,78	6,49

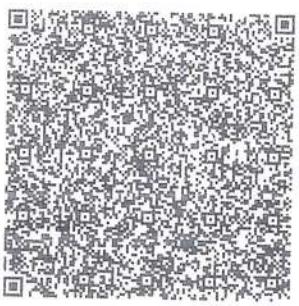
SUBTOTAL R$	243,87
TOTAL R$	243,87

VENDA A PRAZO	243,87

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE
CPF/CNPJ: 45349461002075, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Endereco: RUA DAS ROSAS, N : 255, Bairro: JARDIM PRIMAVERA, TEL. RES: (19)3848-3200 , CEP: 13294334, LOUVEIRA, SP
Pontos acumulados: Consulte Financeiro
TROCA SOMENTE COM CUPOM
OBRIGADO, VOLTE SEMPRE.
Operador: DANIELA
VENDEDOR:0011007-JOAO PEDRO COSME
Observacao: Ref. Pedido Venda nro :245793 Valor Pedido: 243,87 - Forma Pag.: VENDA A PRAZO

Pedido de Venda: 245793
Tributos Totais Incidentes (lei Federal 12.741/2012) - Total R$ 67,41 - Federal : 35,45% R$ 23,90 - Estadual : 64,55% R$ 43,51 - Municipal 0,00% R$ 0,00 (Fonte IBPT)

SAT NO. 001337356
05/03/2025 11:13:47
3525 0305 7294 8500 0172 5900 1337 3560 7580 6867 0370



CAIXA: 125
CISSFront 12.0-2-307 EP TM-T20 05/03/2025 11:14:54
CDKSAT 2.0.8.1

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS EIRELI EPP
CNPJ: 05.729.405/0001-72 IE: 421074052115
RUA ARMANDO STECK, 353, VILA BOSSI, LOUVEIRA,
SAO PAULO
FONE: (19)3948-5550

EXTRATO NO. 078723
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ DO CONSUNIDOR: 45.349.461/0020-75

SEQ	COD	DESC	QTD	UN	VLR.UN	VLR.TAB	VLR.ITEM
001	7908231905725	PLAFON LED EMB QUAD 32/36W 6500K BIV	2	UN	129,89	72,92	259,78

SUBTOTAL R$	259,78
TOTAL R$	259,78
VENDA A PRAZO	259,78

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE
CPF/CNPJ: 45349451002075, ASSOCIALAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Endereco: RUA DAS ROSAS, N : 255, Bairro: JARDIM PRIMAVERA, TEL. RES: (19)3848-3200 , CEP: 13294334, LOUVEIRA, SP
Pontos acumulados: Consulte Financeiro
TROCA SOMENTE COM CUPOM
OBRIGADO, VOLTE SEMPRE.
Operador: DANIELA
VENDEDOR:0009401-RICARDO VIEIRA FREITAS
Observacao: Ref. Pedido Venda nro :249404 Valor Pedido: 259,78 -
Forma Pag.: VENDA A PRAZO

Pedido de Venda: 249404
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R$ 72,92 - Federal : 35,87% R$ 26,16 - Estadual : 64,13% R$ 46,76 - Municipal 0,00% R$ 0,00 (Fonte IBPT)

SAT NO. 001337356
26/03/2025 10:21:08
3525 0305 7294 8500 0172 5900 1337 3560 7872 3792 9182

CAIXA: 125
CISSFront 12.0-2-307 EP TN-T20
26/03/2025 10:22:18
CDKSAT 2.0.8.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85840000550-9 69480385251-3
00071625097-7 73649332504-8
Data do pagamento 10/04/2025
Numero do Documento 07.16.25097.7364933-2
Valor Total 55.069,48

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 041004
AUTENTICACAO SISBB: 2.DBA.BFE.8D1.267.417

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Fevereiro/2025	20/03/2025	07.16.25097.7364933-2

Pagar este documento até: **10/04/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000328474146**

Valor Total do Documento: **55.069,48**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	11.200,66	776,20	112,00	12.088,86
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	35.352,04	2.449,89	353,52	38.155,45
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025 CNPJ Prestador:02.257.365/0001-21	4.470,66	309,81	44,70	4.825,17
	Totais	**51.023,36**	**3.535,90**	**510,22**	**55.069,48**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 07/04/2025 10:12:22

85840000550 9 69480385251 3 00071625097 7 73649332504 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000550 9 | 69480385251 3 | 00071625097 7 | 73649332504 8

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25097.7364933-2
Pagar até:	10/04/2025
Valor:	55.069,48

Pague com o PIX

AHBB | REDE SANTA CASA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE IMPOSTOS PAGOS (10-04-2025)								
COMP	GRUPO	CONTA	RUBRICA	CENTRO DE CUSTOS	NOTA FISCAL	DATA DE EMISSÃO	COMPLEMENTO	VALOR
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	LOUVEIRA	551	05/02/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 551 LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚD	R$ 35.753,88
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	LOUVEIRA	551	05/02/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 551 LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚD	R$ 10.228,31
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	13	10/02/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 13 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 260,40
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	13	10/02/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 13 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 84,00
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	12	10/02/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 12 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 97,50
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	12	10/02/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 12 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 302,25
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	EXAMES LABORATORIAIS MAIOR COMPLEXIDADE	LOUVEIRA	735	15/01/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 735 WANER LABORATORIO DE ANALISES	R$ 154,72
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	EXAMES LABORATORIAIS MAIOR COMPLEXIDADE	LOUVEIRA	735	15/01/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 735 WANER LABORATORIO DE ANALISES	R$ 479,65
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	MEDICINA DO TRABALHO	LOUVEIRA	4750	-	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 4750 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R$ 45,00
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	MEDICINA DO TRABALHO	LOUVEIRA	4750	-	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 4750 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R$ 139,50
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	EXAMES LABORATORIAIS MAIOR COMPLEXIDADE	LOUVEIRA	736	14/02/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 736 WANER LABORATORIO DE ANALISES	R$ 163,89
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	EXAMES LABORATORIAIS MAIOR COMPLEXIDADE	LOUVEIRA	736	14/02/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 736 WANER LABORATORIO DE ANALISES	R$ 508,05
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58640	03/02/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 58640 PRATIKA LTDA	R$ 406,42
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58640	03/02/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 58640 PRATIKA LTDA	R$ 1.889,87
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58640	03/02/2025	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 58640 PRATIKA LTDA	R$ 4.470,66
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS,PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMATICA	LOUVEIRA	10864	-	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 10864 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L	R$ 20,82
fev/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS,PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMATICA	LOUVEIRA	10864	-	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 10864 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L	R$ 64,56
							TOTAL:	R$ 55.069,48

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23791969069000000217101004391304510470000014000
BENEFICIARIO:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ: 24.848.572/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ: 24.848.572/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	41.005
DATA DE VENCIMENTO	10/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	140,00
VALOR COBRADO	140,00

NR.AUTENTICACAO E.D8D.18F.A72.977.DC9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

237-2 23791.96906 90000.002171 01004.391304 5 10470000014000

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco

BENEFICIÁRIO
CAF - COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E 24.848.572/0001-93
AV OROSIMBO MAIA, 921 -
VILA ITAPURA - CAMPINAS - SP

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
14/12/2024	21701	DM	N	03/04/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QTDE MOEDA	X	VALOR
	09	R$			

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de mora de R$ 0,05 por dia de atraso e
Multa de 2,00 % sobre o valor do débito.

Docto: CONTRATO 4404 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO CONTRATO 4404
4/6 -

VENCIMENTO	10/04/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO	1969-0 / 0043913-4
NOSSO NÚMERO	09 / 00000021701-0
(=) VALOR DO DOCUMENTO	140,00
(-) DESCONTO	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS	
(+) MORA / MULTA / JUROS	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	

Soluções em equipamentos médicos e hospitalares

UNIDADE CEDENTE

PAGADOR **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** 45.349.461/0020-75
R LUIS MARTINS CRUZ, 63
13291-010 SANTO ANTONIO LOUVEIRA - SP
SACADOR / AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Insertsoft SAT

237-2 23791.96906 90000.002171 01004.391304 5 10470000014000

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco

BENEFICIÁRIO
CAF - COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E 24.848.572/0001-93
AV OROSIMBO MAIA, 921 -
VILA ITAPURA - CAMPINAS - SP

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
14/12/2024	21701	DM	N	03/04/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QTDE MOEDA	X	VALOR
	09	R$			

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de mora de R$ 0,05 por dia de atraso e
Multa de 2,00 % sobre o valor do débito.

Docto: CONTRATO 4404 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO CONTRATO 4404

UNIDADE CEDENTE

VENCIMENTO	10/04/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO	1969-0 / 0043913-4
NOSSO NÚMERO	09 / 00000021701-0
(=) VALOR DO DOCUMENTO	140,00
(-) DESCONTO	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS	
(+) MORA / MULTA / JUROS	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** 45.349.461/0020-75
R LUIS MARTINS CRUZ, 63
13291-010 SANTO ANTONIO LOUVEIRA - SP
SACADOR / AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAF Center Cirúrgica e Ótica

Número da Nota de Débito: 009
Data da Emissão: 03/04/2025

LOCADOR
CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ 24.848.572/0001-93 IE 795.719.662.115
Endereço: , AV OROSIMBO MAIA, 921 VILA ITAPURA (Campinas)
Fone: 19 3367-7333 / 3305-2645
E-mail: financeiro@cafcenter.com.br

Locatario
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
Endereço: R LUIS MARTINS CRUZ, 63, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
NOTA DE DEBITO REFERENTE A LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS **Contrato 4404** **Pagamento 10/04/2025 ref ao perido de 27/03/2025 a 27/04/2025** **001/2024 órgão: prefeitura municipal de louveira.**

ITEM	Qtd	Unitário	Total
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS ITAIPU J3	1	R$ 140,00	R$ 140,00
	VALOR TOTAL DA NOTA		**R$ 140,00**

Informações Adicionais:
Banco bradesco Ag 1969 C/C 43913-4 PIX CNPJ 24848572000193

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03
Lei nº 8.846, de 1994, art, 1º , Locação de bens móveis. Comprovação de receita. Impossibilidade de emissão de nota fiscal. O auferimento de receitas pelas pessoas jurídicas, quando desobrigadas ou impossibilitadas de emissão de nota fiscal ou documento equivalente, em razão da não-autorização para impressão pelo órgão competente, deve ser comprovado com documentos de indiscutível idoneidade e conteúdo esclarecedor das operações a que se refiram, tais como recibos, livros de registro, contratos etc. desde que a lei não imponha forma especial.

RECEBIDO / NOME _____ DATA _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	CPFL CIA PIRATININGA FORC	
Codigo de Barras	83630000167-1	13700110324-1
	43506600402-7	30000699262-6
Data do pagamento		10/04/2025
Valor em Dinheiro		16.713,70
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		16.713,70

DOCUMENTO: 041006
AUTENTICACAO SISBB: 0.0B2.871.947.9C7.13A

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.379-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451
VL CALDANA
13290-000 LOUVEIRA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 163763849 série C
Data de Emissão 26/03/2025
Data de Apresentação 27/03/2025

Roteiro de Leitura	Lote	PN
LOUATL61-0000000000	MC	60012893

Reservado ao Fisco
832A.3267.5C73.94D4.63B2.0F1E.4D44.77A5

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.363.933/0001-44
Inscrição Estadual: 421.081.147.112
Conta Contrato Nº. 230000699262

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpflempresas.com.br	60012893	2036316845	FEV/2025	10/04/2025	16.713,70

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 909853399261	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,90%	COFINS 4,16%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	FEV/25	2.201,552	2.201,552	kWh	1,26516635	2.785,33	2.785,33	18,00	501,36	2.283,97	20,56	95,01
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	FEV/25	19.856,161	19.856,161	kWh	0,12324891	2.447,25	2.447,25	18,00	440,51	2.006,74	18,06	83,48
0601	Cons Ponta - TE	FEV/25	2.201,552	2.201,552	kWh	0,64478139	1.419,52	1.419,52	18,00	255,51	1.164,01	10,48	48,42
0601	Cons FPonta TE	FEV/25	19.856,161	19.856,161	kWh	0,39973942	7.937,29	7.937,29	18,00	1.428,71	6.508,58	58,58	270,76
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	FEV/25	2,049	2,049	KVr	0,41974495	0,86	0,86	18,00	0,15	0,71	0,01	0,03
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/25	58,942	58,942	KW	16,39012175	966,06	966,06	18,00	173,89	792,17	7,13	32,95
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/25		11,058	KW	13,44046155	148,63				148,63	1,34	6,18
	Subtotal						**15.704,94**						
	Total Distribuidora						**15.704,94**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	FEV/25					473,94						
0804	Juros de Mora Fornec						98,99						
0804	Juros de Mora Dem						7,46						
0805	Multa por Atraso Pgto Fornec						533,04						
0805	Multa por Atraso Pgto Dem						40,96						
0805	Atualização Monetária Fornec IPCA						87,43						
0805	Atualização Monetária Dem IPCA						6,78						
	Total Devoluções/Ajustes						**1.248,60**						
0903	Retenção Consumo IRRF-1,2%						175,08-						
0903	Retenção Demanda IRRF-4,8%						53,50-						
0903	Ret. Out. Demanda IRRF -4,8%						2,64-						
0903	Ret. Out. Fornec IRRF -1,2%						8,62-						
	Total Retenções						**239,84-**						

Autenticação Mecânica no Verso

Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 163763849 Série C

Cód. Déb. Automático-Banco
230000699262

Vencimento
10/04/2025

Total a Pagar R$
16.713,70

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

836300001671 137001103241 435066004027 300006992626

AHBB REDE SANTA CAS.
FINANCEIRO
07/04/25
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451
VL CALDANA
13290-000 LOUVEIRA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 163763849 série C
Data de Emissão 26/03/2025
Data de Apresentação 27/03/2025
Página 02 de 05

Roteiro de Leitura	Lote	PN
LOUATL61-0000000000	MC	60012893

Reservado ao Fisco
832A.3267.5C73.94D4.63B2.0F1E.4D44.77A5

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.363.933/0001-44
Inscrição Estadual: 421.081.147.112
Conta Contrato Nº. 230000699262

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpflempresas.com.br	60012893	2036316845	FEV/2025	10/04/2025	16.713,70

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,90%	COFINS 4,16%
115	Nº 909853399261												
Total a Pagar							16.713,70						
Total Consolidado							16.713,70	15.556,31		2.800,13	12.904,81	116,16	536,83

Autenticação Mecânica no Verso

cpfl piratininga
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 163763849 Série C

Total a Pagar R$
****

NÃO RECEBER

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcilia - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

Instalação 2036316845
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	70	Único		Verde : De 01 a 28/02 - 28 Dias	
Ponta		Ponta		Total : 28 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta			
Geração		Reservado			

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/01/2025
Leitura Atual	28/02/2025
Qtd de dias	28
Próxima Leitura Prevista	31/03/2025

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,50197000	kW Único	R$ 12,76000000
kWh Fponta TE	R$ 0,31120000	Reat.kWh FPonta	R$ 0,32865000
kWh Ponta TUSD	R$ 0,98494000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,09595000		
kW Único	R$ 12,76000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40191839
Energia Reativa	40191839
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	100121	097437	0,80000
kWh F.Ponta	018535	994321	0,80000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000675	000592	0,08000
kW F.Ponta	000718	000682	0,08000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,80000
Ufer F.Ponta	000007	000005	0,80000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.800
Mínimo	12.834
Máximo	14.490

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

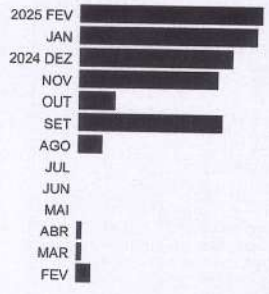
Vinhedo 2 - Marambaia	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 12/2024
Valor EUSD/VRC: R$ 0,00

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

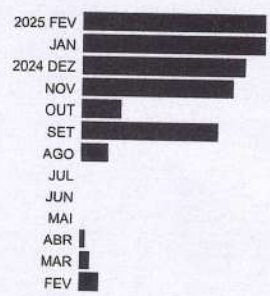
Mês de Referência FEV/2025

Consumo Ponta - [kWh]



	kWh	Dias
2025 FEV	2201,00	28
JAN	2148,00	31
2024 DEZ	1862,00	31
NOV	1682,00	30
OUT	432,00	31
SET	1718,00	30
AGO	300,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	0,00	31
ABR	66,00	30
MAR	73,00	31
FEV	164,00	29

Consumo Fora de Ponta - [kWh]



	kWh	Dias
2025 FEV	19856,00	28
JAN	19826,00	31
2024 DEZ	17744,00	31
NOV	16298,00	30
OUT	4190,00	31
SET	14750,00	30
AGO	2835,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	9,00	31
ABR	580,00	30
MAR	1059,00	31
FEV	2146,00	29

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2025 FEV	58,00	28
JAN	55,00	31
2024 DEZ	53,00	31
NOV	48,00	30
OUT	0,00	31
SET	55,00	30
AGO	0,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	1,00	31
ABR	8,00	30
MAR	5,00	31
FEV	8,00	29

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.
Faturamento por média - Ação de campo.
Valor a pagar desta Nota Fiscal já contempla as retenções legais estabelecidas na Lei 9.430/1996.

AVISOS IMPORTANTES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6627-3 - NOVA CAMPINAS URB CAMPINAS
CONTA: 2.991-2

FAVORECIDO: CPS COMERCIAL DE MATERIAIS E EQUIPA
CPF/CNPJ: 11.119.750/0001-01
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 10/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041007
AUTENTICACAO SISBB: F.726.402.E2E.50F.F12

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FATURA Nº	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	
0206	CPF/CNPJ: 11.119.750/0001-01 Incrição Estadual:748442492112 ENDEREÇO: AVENIDA DA EMANCIPAÇÃO, Nº3770, BLOCO I BOX 20 - PARQUE DOS PINHEIROS - CEP:13184-654 MUNICIPIO: HORTOLÂNDIA UF: SP	CPS COMERCIAL

Numero do Controle:	1
Data emissão:	**01/03/2025**
Destinatário:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ	45.349.461/0020-75
Endereço:	RUA DAS ROSAS, 255
Municipio	LOUVEIRA S/P
CEP:	13294-334
Tel	

Forma Pagamento:	**28/03/2025**

Qunatidade	Descrição	Vlr unitário/mensa	Valor
010	Bomba de infusão MDK	60,00	600,00
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-

Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

OBS .:
1: O RAMO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS EMITE NOTA DE DÉBITO(FATURA) POR ESTAR IMPOSSIBILITADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL COM BASE NOS TERMOS DO ARTIGO 7° DA LC N° 116/2003.
2. DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR Nº 166 ESTA VETADO O DESCONTO DE ISS DE LOCAÇÃO DE BENS.

			Subtotal:	**R$ 600,00**
	Desconto		**Desconto**	**R$ -**
			Total Fatura	**R$ 600,00**

_____ _____, ____/_____/_____

Assinatura do Destinatário **Local e data**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.00.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDINEIA DIOGO CAINELI
CPF/CNPJ: 004.814.519-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.786-3
DATA DO PAGAMENTO: 11/04/2025
VALOR: 12.639,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.354.394.39F.4F2.359

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

33/c

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.12016.51-3	EDINEIA DIOGO CAINELI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA ERMELINDA MARTINI STECK, 105				JARDIM BANDEIRANTE:
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.290-240	15351000000 - 00215 / SI	004.814.519-00
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/08/1976	IRACI RODRIGUES DIOGO			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.914,73	01/07/2024	02/04/2025	02/04/2025	SJ2

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 259,13	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 303,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 39,36 horas 40,00%	R$ 339,98
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 3/12 avos	R$ 1.221,91	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 3.689,76	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.366,58
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 4.919,68	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 407,31	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 409,98
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 217,49				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 13.135,42**

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$ 84,01	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 123,85
114.1 IRRF	R$ 287,69	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 495,55**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 12.639,87**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Rescisões
Competência: 04/2025

Emissão: 09/04/2025
Horas: 15:14:08

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9414	EDINEIA DIOGO CAINELI	58592736	004.814.519-00	24786-3	12.639,87
9447	LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA S	46772399	390.017.298-60	33806-0	8.028,88
	Empregados: 2 Estagiários: 0			Total da Empresa:	20.668,75

LOUVEIRA, 09/04/2025 Responsável: _____

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.01.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA

CPF/CNPJ: 390.017.298-60

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.806-0

DATA DO PAGAMENTO: 11/04/2025

VALOR: 8.028,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.519.AE4.622.CAF.8F5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
163.62496.69-9	LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA SANTA ANGELA, 283 - CASA 4				COLINAS DE SAO JOSE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.294-142	79276000000 - 00330 / SI	390.017.298-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
29/11/1990	LIDIA FELIZARDO			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.176,07	23/08/2024	02/04/2025	02/04/2025	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 181,40	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 303,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 36,46 horas 40,00%	R$ 220,46
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 836,95	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 1.986,89	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 756,91
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 3.406,10	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 278,98	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 283,84
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 8.255,13**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 52,90	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 83,69
114.1 IRRF	R$ 89,66	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 226,25**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.028,88**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Rescisões
Competência: 04/2025

Emissão: 09/04/2025
Horas: 15:14:08

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9414	EDINEIA DIOGO CAINELI	58592736	004.814.519-00	24786-3	12.639,87
9447	LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA S	46772399	390.017.298-60	33806-0	8.028,88
	Empregados: 2 Estagiários: 0			Total da Empresa:	20.668,75

LOUVEIRA, 09/04/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0032-9 - S ANDRE BAIRRO UTINGA
CONTA: 26.224-8

FAVORECIDO: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CPF/CNPJ: 25.134.494/0001-28
VALOR: R$ 9.001,20
DEBITO EM: 11/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041101
AUTENTICACAO SISBB: C.9C7.24B.7F7.DD1.F00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA
CNPJ Nº 25.134.494/0001-28
AV. BENTO DA SILVA BUENO Nº 1076
PARAÍSO (POLVILHO) - CEP 07793-690
CAJAMAR - SÃO PAULO/SP

FATURA Nº 1206/25

EMISSÃO	**01/04/2025**

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

ENDEREÇO: **RUA DAS ROSAS, 255**

BAIRRO: **JARDIM PRIMAVERA** CIDADE: **LOUVEIRA/SP**

CEP.: **13.294-334** INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **ISENTO**

CNPJ: **45.349.461/0020-75** TELEFONE: **(16) 3374-8438**

CONTRATO	FORMA DE PAGAMENTO:	**VENCIMENTO:**
LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	TODO DIA 10 APÓS EMISSÃO DA FATURA	**10/04/2025**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, NO PERÍODO DE 01/03/025 ATÉ 31/03/2025 NA UNIDADE AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024

LOCAL: AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA

PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025

FORMA DE PAGAMENTO:

DEPÓSITO BANCÁRIO OU PIX

BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 0032 - CONTA CORRENTE: 26224-8 | CHAVE PIX CNPJ: 25.134.494/0001-28

* DISPENSA DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO, POR NÃO CONSTAR NA LISTA DE SERVIÇOS, CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 116/03 *

CÓDIGO	DESCRIÇÃO / CONFIGURAÇÃO	VALOR
000-6	**LOCAÇÃO DE ENXOVAL HOSPITALAR HIGIENIZADO**	**R$ 9.001,20**

VALOR TOTAL DA FATURA: **R$ 9.001,20**

R$ 9.001,20 (NOVE MIL E UM REAIS E VINTE CENTAVOS)

TDR MULTISERVIÇOS facilities e locação

AHBB REDE SANTA CASA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ - 45.349.461/0020-75
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIANS - GARÇA
CONTRATO DE GESTÃO - 001/2024
PROC. ADM 071/2024
HOSPITAL SANTO ANTONIO - LOUVEIRA

RELATORIO MENSAL DE LOCAÇÃO DE ENXOVAL COM HIGIENIZACAO - AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO LOUVEIRA - MARÇO 2025

01/mar	02/mar	03/mar	04/mar	05/mar	06/mar	07/mar	08/mar	09/mar	10/mar	11/mar	12/mar	13/mar	14/mar	15/mar		T.KG	Preço kg	R$ 7,80	vl total
		84		86		92			84		90		93			529			R$ 4.126,20
16/mar	17/mar	18/mar	19/mar	20/mar	21/mar	22/mar	23/mar	24/mar	25/mar	26/mar	27/mar	28/mar	29/mar	30/mar	31/mar		Preço kg	R$ 7,80	vl total
	88		86		96			88		93		89			85	625			R$ 4.875,00
																			R$ 9.001,20

TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128

Assinado de forma digital por TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128
Dados: 2025.04.01 09:56:20 -03'00'

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 25.134.494/0001-28
Certidão nº: 86021915/2024
Expedição: 13/12/2024, às 08:56:02
Validade: 11/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **25.134.494/0001-28**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Cajamar

Estado de São Paulo

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 260/2025 - VIA WEB

Certificamos que o contribuinte abaixo identificado não possui débito para com este município, referente a Taxas de Cadastro Mobiliário e ISS Fixo, ressalvando-se o direito à Fazenda Municipal de cobrar os débitos que venham a ser apuradados ou que se verifiquem a qualquer tempo.

Código Contribuinte	:	22229
Inscrição Cadastral	:	22229
Nome Fantasia	:	
Nome Contribuinte	:	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CNPJ / CPF	:	25.134.494/0001-28
Endereço Empresa	:	Av. BENTO DA SILVA BUENO 1076
Bairro	:	PARAISO
Cidade	:	CAJAMAR
Estado	:	SP
CEP	:	07794-105
Endereço de Entrega	:	Av. BENTO DA SILVA BUENO 1076
Bairro	:	PARAISO
Cidade	:	CAJAMAR
Estado	:	SP
CEP	:	07793-690
Atividade	:	LAVANDERIAS

Validade desta Certidão: **90 dia(s)**

SEGUNDA-FEIRA, 17 DE FEVEREIRO DE 2025

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no site da Prefeitura Municipal de Cajamar, passando as seguintes informações:

Inscrição Cadastral	:	**22229**
Número de Controle	:	**19745542913276548**
Data da Emissão	:	**17/02/2025**
Hora da Emissão	:	**09:22:24**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

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

CNPJ Base: 25.134.494

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

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

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

Certidão nº	66245245	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	27/03/2025 12:28:48	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

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

Nome: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CNPJ: 25.134.494/0001-28

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:59:51 do dia 13/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/09/2025.
Código de controle da certidão: **195E.B6D6.A32B.44F3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 25.134.494/0001-28
Razão Social: TDR CONSERVA??O E MANUTEN??O LTDA
Endereço: RUA CARDEAL 62 FRENTE / VILA NIVI / SAO PAULO / SP / 02255-100

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

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032521544014251600

Informação obtida em 01/04/2025 12:59:52

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.903.740-6

FAVORECIDO: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.851.281/0001-82
VALOR: R$ 12.000,00
DEBITO EM: 11/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041102
AUTENTICACAO SISBB: 9.350.7B4.35C.910.936

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 00153 Pag.: 1 of 1

GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
RUA ALAMEDA DAS MARGARIDAS Nº155 COMP AP Nº 32 CEP: 04383-050JD. SIMUS SOROCABA-SP
Fone/Fax: (15) 997685750
E-mail:admguandapar@outlook.com
CNPJ: 32.851.281/0001-82 Inscr. Estadual:Isenta

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	02/04/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS,255	JARDIM PRIMAVERA	13294334

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
LOUVEIRA	(16) 3374-8438	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
00153	10/04/2025	12.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITARIO	VL. TOTAL
AP	1	CR - DIGITALIZADORA	5.000,00	5.000,00
AP	1	RAIOS-X PORTÁTIL DE 200 KVA	7.000,00	7.000,00

PERÍODO DE LOCACAO MENSALLOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL.VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 255,56 FONTE: IBPT
PERÍODO DE LOCAÇÃO 01/03/2025 A 31/03/2025
VENCIMENTO: 10/04/2025 - VALOR R$: 12.000,00
CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA DE LOUVEIRA - Hospital Santo Antônio/Pronto Atendimento Adulto de Louveira- SP.
Cobr.: Banco:CORA 403 Ag.:0001. Cc:2903740-6. PIX CNPJ: 32851281/0001-82

VALOR TOTAL: 12.000,00

Nº
00153

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP S.A, os serviços constantes neste recibo de locação

____/____/____ Data

Carimbo/Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504111404373726299 28
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$1.433,68
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 11:51:52
COD PRODUTO: 6fd3fbba694f40a784cebd105a3bd7fb
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 11:51:53

==========

DOCUMENTO: 041103
AUTENTICACAO SISBB: F.D89.621.8A3.354.7C1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	11/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125040964288992-0	09/04/2025 12:27	1.433,68

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	1	0,00	418,18	1.015,50	0,00	1.433,68
Total FGTS:		**0,00**	**418,18**	**1.015,50**	**0,00**	**1.433,68**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.433,68**

Observações

O sistema de cobrança administrativa da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista – DET notificações a empregadores com pendências de FGTS.

Data de geração da Guia: 09/04/2025 às 12:27:17 - Página 1/1

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/0f2587b73bb04e71bf4b6cce60140e615204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630449FA

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/0f2587b73bb04e71bf4b6cce60140e61

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.433,68

Número da Guia: 0125040964288992-0 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:27:17 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	11/04/2025	Rescisório	705,46	56,43	0,00	0,00	0,00	56,43
04/2025		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	11/04/2025	Verba Indenizatóri	4.522,03	361,75	0,00	0,00	0,00	361,75
04/2025		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	11/04/2025	Multa Rescisória	2.538,76	1.015,50	0,00	0,00	0,00	1.015,50
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**7.766,25**	**1.433,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.433,68**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**7.766,25**	**1.433,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.433,68**
								Total FGTS	**7.766,25**	**1.433,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.433,68**

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.433,68

Número da Guia: 0125040964288992-0 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:27:17 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	101	1	7.766,25	0,00	418,18	1.015,50	0,00	0,00	0,00	1.433,68
		Total FGTS	**7.766,25**	**0,00**	**418,18**	**1.015,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.433,68**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante de governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.433,68

Número da Guia: 0125040964288992-0 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:27:17 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	45.349.461/0020-75	1	7.766,25	0,00	418,18	1.015,50	0,00	0,00	0,00	1.433,68
		Total FGTS	**7.766,25**	**0,00**	**418,18**	**1.015,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.433,68**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.433,68

Número da Guia: 0125040964288992-0 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:27:17 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	705,46	0,00	56,43	0,00	0,00	0,00	0,00	56,43
04/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	836,95	0,00	66,95	0,00	0,00	0,00	0,00	66,95
04/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	3.685,08	0,00	294,80	0,00	0,00	0,00	0,00	294,80
04/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	2.538,76	0,00	0,00	1.015,50	0,00	0,00	0,00	1.015,50
		Total FGTS	**7.766,25**	**0,00**	**418,18**	**1.015,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.433,68**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.433,68

Número da Guia: 0125040964288992-0 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:27:17 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	1	7.766,25	0,00	418,18	1.015,50	0,00	0,00	0,00	1.433,68
	Total FGTS	**7.766,25**	**0,00**	**418,18**	**1.015,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.433,68**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504111405040743476 45
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$2.412,27
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/04/2025 - 11:51:52
COD PRODUTO: 9d4be2433f094a8aaa5009ad247ef8a1
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 11:51:53

==========

DOCUMENTO: 041104
AUTENTICACAO SISBB: 8.CE6.E41.795.E2C.E9B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	11/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125040964289793-1	09/04/2025 12:31	2.412,27

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	1	0,00	613,51	1.798,76	0,00	2.412,27
Total FGTS:		**0,00**	**613,51**	**1.798,76**	**0,00**	**2.412,27**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **2.412,27**

Observações

O sistema de cobrança administrativa da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista – DET notificações a empregadores com pendências de FGTS.

Data de geração da Guia: 09/04/2025 às 12:31:36 - Página 1/1

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

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/20d5662b43c545429bd50ee3d2a2c9cf52040000530398658024BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304B9B7

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/20d5662b43c545429bd50ee3d2a2c9cf

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.412,27

Número da Guia: 0125040964289793-1 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:31:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	11/04/2025	Rescisório	1.120,20	89,61	0,00	0,00	0,00	89,61
04/2025		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	11/04/2025	Verba Indenizatóri	6.548,90	523,90	0,00	0,00	0,00	523,90
04/2025		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	11/04/2025	Multa Rescisória	4.496,92	1.798,76	0,00	0,00	0,00	1.798,76
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**12.166,02**	**2.412,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.412,27**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**12.166,02**	**2.412,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.412,27**
								Total FGTS	**12.166,02**	**2.412,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.412,27**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.412,27

Número da Guia: 0125040964289793-1 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:31:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	101	1	12.166,02	0,00	613,51	1.798,76	0,00	0,00	0,00	2.412,27
		Total FGTS	**12.166,02**	**0,00**	**613,51**	**1.798,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.412,27**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.412,27

Número da Guia: 0125040964289793-1 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:31:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	45.349.461/0020-75	1	12.166,02	0,00	613,51	1.798,76	0,00	0,00	0,00	2.412,27
		Total FGTS	**12.166,02**	**0,00**	**613,51**	**1.798,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.412,27**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.412,27

Número da Guia: 0125040964289793-1 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:31:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	1.120,20	0,00	89,61	0,00	0,00	0,00	0,00	89,61
04/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	1.221,91	0,00	97,75	0,00	0,00	0,00	0,00	97,75
04/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	5.326,99	0,00	426,15	0,00	0,00	0,00	0,00	426,15
04/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	4.496,92	0,00	0,00	1.798,76	0,00	0,00	0,00	1.798,76
		Total FGTS	**12.166,02**	**0,00**	**613,51**	**1.798,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.412,27**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.412,27

Número da Guia: 0125040964289793-1 **Data Emissão:** 09/04/2025 12:31:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	1	12.166,02	0,00	613,51	1.798,76	0,00	0,00	0,00	2.412,27
	Total FGTS	**12.166,02**	**0,00**	**613,51**	**1.798,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.412,27**

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 89.115.847-1

FAVORECIDO: 37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 37.103.781/0001-50
VALOR: R$ 185,00
DEBITO EM: 14/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041401
AUTENTICACAO SISBB: 3.1D7.6DB.D69.AAB.3EE

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35273062237103781000150000000000007625046852211147

Número da NFS-e 76	**Competência da NFS-e** 02/04/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 02/04/2025 12:47:37	
Número da DPS 29	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 02/04/2025 12:47:37	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 37.103.781/0001-50	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (19) 7132-8809	
Nome / Nome Empresarial 37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA		**E-mail** EDJALMACAMPOS@GMAIL.COM	
Endereço LEONI BERTOLINE, 347, PARQUE BRASIL		**Município** Louveira - SP	**CEP** 13294-214
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0020-75	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** -	
Endereço DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA		**Município** Louveira - SP	**CEP** 13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Louveira - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
serviço de abertura de portas,150,00, reais. uma confecção de chave, 25,00 reais. uma cópia, 10,00 reais, totalizando o valor de (185,00). OBS;Contrato de gestão 001/2024. Órgão; Prefeitura Municipal de Louveira.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Louveira - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 185,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 185,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 185,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

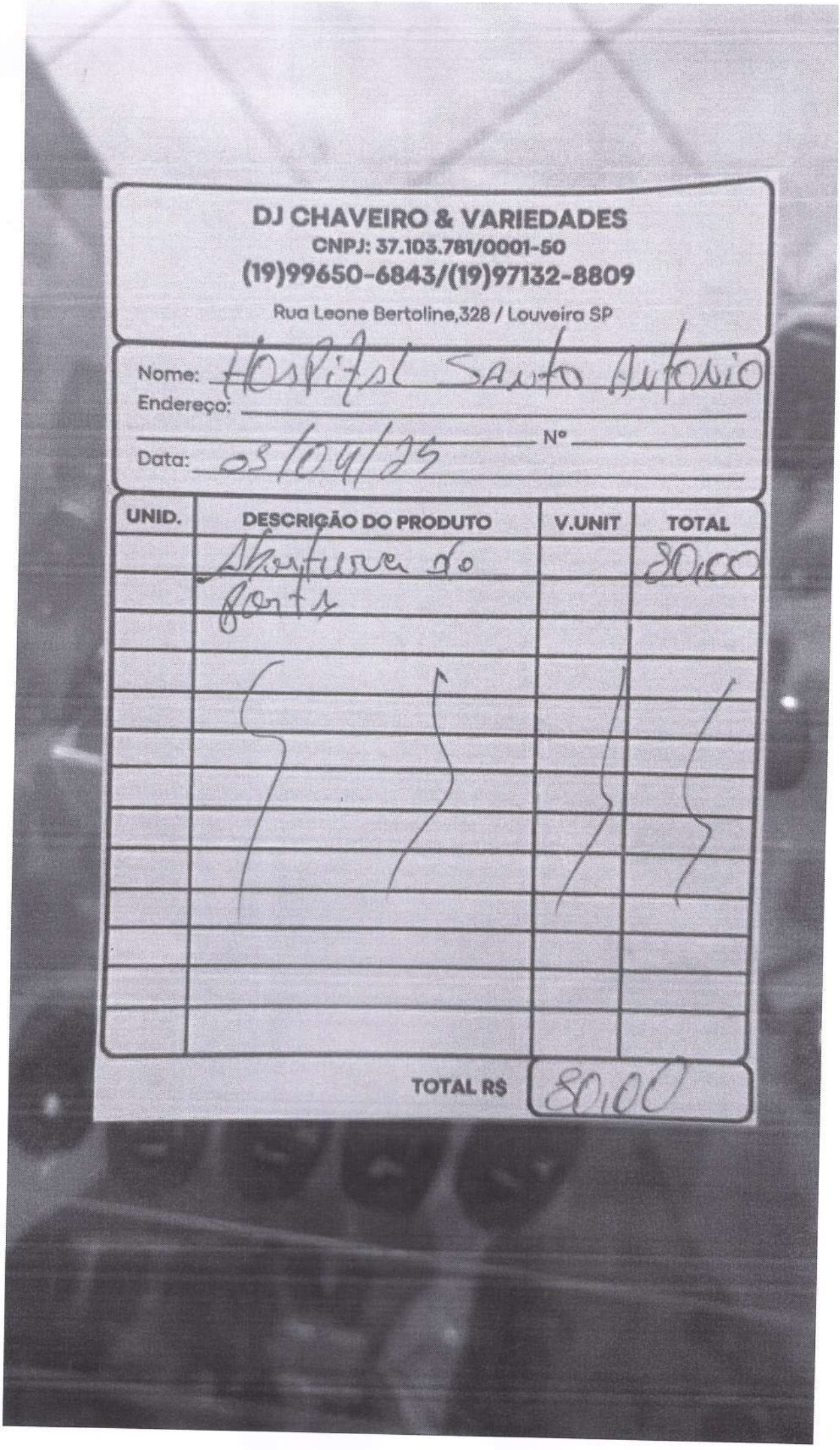
CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____ Nº _____
Data: 12/03/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
1	Abertura Porta	70,00	70,00
1	Rdi	25,00	25,00
1	Confecção	10,00	10,00
1	Cortina		
	TOTAL R$		105,00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL



DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____
Nº _____
Data: 03/04/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
	Abertura de porta		80,00

TOTAL R$ 80,00

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011005000011538811137207710510000012000
BENEFICIARIO:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT
NOME FANTASIA:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 41.403
DATA DE VENCIMENTO 14/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 120,00
VALOR COBRADO 120,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.406.933.375.8DD.D48
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000115 38811.137207 7 105100000120

Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA					0001/08111372-2
Endereço do Beneficiário					Nosso número
ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000					00500001138-5
Número do documento	Espécie	Quantidade	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
15026768	R$	1	72.911.837/0002-84	14/04/2025	120,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Demonstrativo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pon

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000115 38811.137207 7 105100000120

Local de pagamento							Vencimento
QUALQUER BANCO.ATÉ O VENCIMENTO							14/04/2025
Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000							Agência/Código do Beneficiário 0001/08111372-2
Data do documento	N° documento			Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
07/04/2025	15026768			DM	N	07/04/2025	00500001138-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor			(=) Valor documento
	1	R$					120,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
Após o vencimento cobrar: Multa de 2,00% e Mora de R$ 0,04 por dia
Sr(a) caixa, não receber o boleto após o vencimento

(-) Desconto/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84

Autenticação Mecânica - Ficha de Compe

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/04/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 120,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	NF-e Nº 000.017.168 SÉRIE 5

Rede MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - SANTO ANTONIO
CEP 15.760-000 - LOUVEIRA - SP
Fone (017) 2136-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.168
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0472 9118 3700 0284 5500 5000 0171 6810 0202 7114

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:			
VENDA NFE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:**	**CNPJ:**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
421000607117		72.911.837/0002-84	135250862554880 02/04/2025 09:07:23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:			CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	02/04/2025
ENDEREÇO:		**BAIRRO/DISTRITO:**	**CEP:**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA:**
RUA DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294334	02/04/2025
MUNICÍPIO:	**FONE/FAX:**	**UF:**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**	**HORA DE SAÍDA:**
LOUVEIRA	1633748438	SP	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	23,28	22071090	060	5656	L	27,973	4,29	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: FVE9A51 MOTORISTA: MARCOS Tributos aproximados: R$ 8,88 (7,40%) Federal, R$ 14,40 (12,00%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 63390F	

Documento emitido por Linx - Autosystem PRO - 3.3.1.191 - www.linx.com.br/autosystem

02/04

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AUTORIZACAO PARA ABASTECIMENTO

Data: 02/04/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

IE: ISENTO

Placa: FVE9A51 Km:

Veiculos.:

Motorista: MARCOS

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Valor....: 120,00

Saldo NOTAS A COBRAR: 0

Cupom.:17168

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Outlook

Aviso de Compra no Estabelecimento

De ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA <naoresponder@envios.redemontecarlo.com.br>

Data Qua, 02/04/2025 09:08

Para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <controladoria@ahbb.org.br>; ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <financeiro@louveira.ahbb.org.br>

Olá **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, segue um resumo da venda realizada no dia **02/04/2025 09:07**.

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

LOUVEIRA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - 1721366400

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

KM:
Média KM:
HM:
Motorista: **MARCOS**
Veículo:
Placa: **FVE9A51**
Cupom Fiscal: **17168**
Nota Fiscal: **17168**

Mercadoria / Serviço	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
ETANOL COMUM	**27,973 L**	**R$ 4,290**	**R$ 0,00**	**R$ 120,00**
Valor Total			**R$ 0,00**	**R$ 120,00**

Forma de Pagamento	Valor
NOTAS A COBRAR	**R$ 120,00**

Documento emitido por Linx - **Autosystem PRO - 3.3.1.191** - www.linx.com.br/autosystem Linx

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

OSTO MC KM 72 LAGO AZUL

2.911.837/0002-84

07/04/2025 13:06

liente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

atura: 15026768

PF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 07/04/2025

Vencimento: 14/04/2025

upom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
	17168	02/04/2025	FVE9A51	72.911.837/0002-84	27,97				ETANOL COMUM	4,290	120,000	4,290	120,000

Total de litros: 27,97

Valor Total: 120,00

esumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

oduto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ANOL COMUM	27,97	120,00	120,00

Valor total faturado: 120,00

Relatório de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

Empresa: 67 ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72911837000284

Dados da Nota Fiscal

Sequência: 29542445	**Número da Nota:** 17168	**Data Emissão:** 02/04/2025	**Data Saída:** 02/04/2025
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**Codigo Cliente:** 71312
Chave: 35250472911837000284550050000171681002027114			**Valor total da Nota:** 120,00

Lista de CC-e referentes a Nota Fiscal

Versão: 1.00	**Orgão:** 35 - São Paulo	**Ambiente:** 1 - Produção	
CNPJ: 72911837000284	**Chave:** 35250472911837000284550050000171681002027114		**Seq. Evento:** 1
Código Evento: 110110	**Descrição Evento:** Carta de Correcao	**Data:** 16/04/2025 14:34:47	**Versão:** 1.00

Texto da Carta Correção:

Contrato de Gestao 001/2024 e Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira

Condições de uso:

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691319100102720350200092510015610520000038050
BENEFICIARIO:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
NOME FANTASIA:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
CNPJ: 07.552.353/0001-43
BENEFICIARIO FINAL:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
CNPJ: 07.552.353/0001-43
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 41.404
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 380,50
VALOR COBRADO 380,50
==========
NR.AUTENTICACAO E.45B.698.936.80A.46D
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA	07.552.353/0001-43	15/04/2025	380,50
SÃO CARLOS 422 - DE 163/164 AO FIM		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM LAGO AZUL II		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Louveira - SP	13294-386	Data de Emissão 01/04/2025	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Coop Contr/Cód. Beneficiário	3191/272035
A partir 16/04/2025 Juros 0,03%/dia		Nosso Número	925-1
A partir 16/04/2025 multa de 1,00%			
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			1.575
Endereço			
RUA DAS ROSAS, 255			
Bairro / Distrito			
JARDIM PRIMAVERA			
Município		UF	CEP
LOUVEIRA		SP	13294-334
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.31910 01027.203502 00092.510015 6 10520000038050

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					15/04/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA 07.552.353/0001-43					3191/272035
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/04/2025	1.575	DMI	N	01/04/2025	925-1
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			380,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 16/04/2025 Juros 0,03%/dia					
A partir 16/04/2025 multa de 1,00%					(-) Outras deduções
Não conceder desconto.					
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					(+) Mora / Multa
COOPERATIVA CONTRATANTE 3191 SICOOB COOPLIVRE					
Pagador					(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75					
RUA DAS ROSAS, 255					
JARDIM PRIMAVERA					(=) Valor cobrado
LOUVEIRA - SP 13294-334					
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE CAJ MATERIAIS ELETRICOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N° 1575 SÉRIE: 1

Caj Materiais Eletricos Rua São Carlos, 422 jardim lago azul 2 - CEP:13290000 LOUVEIRA / SP Fone: -	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída [1] N° 1575 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 35250407552353000143550010000015751574833644 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		135250854739476
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
421081341111		07552353000143

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ			45349461002075	01/04/25 00:00
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
Rua das Rosas, 255 -	Jardim Primavera		13294334	01/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
LOUVEIRA	- 1938483554	SP		00:00:00

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor
112468/1	15/04/2025	380,50												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	380,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume	Diversos	01	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH.	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
181	FITA ISOLANTE 3M IMPERIAL 10MTS 18MM	39191020	0500	5405	UN	1,0000	7,0000	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
581	CABO FLEXIVEL DE 2.5MM PRETO MEGATRON	85444900	0500	5405	MT	10,000	2,5000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
691	PLUGUE MODULAR MASTER RJ45 8X8	85369090	0500	5405	UN	6,0000	1,5000	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
890	CABO FLEXIVEL DE 2.5MM AZUL MEGATRON	85444900	0500	5405	MT	10,000	2,5000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1992	CABO FLEXIVEL DE 1.5MM VERDE MEGATRON	85444900	0500	5405	MT	10,000	1,6000	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2573	CANALETA ALUMBRA BRANCA SIENA FACIL C/ FITA DUPLA FACE	39162000	0500	5405	UN	6,0000	8,5000	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85437099	0500	5405	UN	2,0000	9,5000	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5408	LUMINARIA TARTARUGA 20W BF MAYLER	94051190	0500	5102	UN	5,0000	22,0000	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5704	LAMPADA LED TUB 18W 6500K ULTRA LUZ	85395200	0500	5405	UN	2,0000	9,5000	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6901	PLACA 4X2 3 MOD. INOVA PRO ALUMBRA	39259090	0500	5405	UN	1,0000	7,5000	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7269	CABO DE REDE CAT5E AZUL SIL	85444900	0500	5405	MT	10,000	4,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7383	MODULO PRO TOMADA 10A INOVA PRO ALUMBRA	85369090	0500	5405	UN	2,0000	8,0000	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8427	TOMADA 2PT 10A/250V LIZ BR TRAMONTINA	85366910	0500	5405	UN	2,0000	7,5000	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9332	CAIXA TAMPA 1 POSTO LIZFLEX TRAMONTINA 57303001	39259090	0500	5405	UN	2,0000	8,0000	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CARTA DE CORREÇÃO

CNPJ/CPF
07552353000143

CHAVE DE ACESSO
35250407552353000143550010000015751574833644

LOTE
1

ORGÃO
35

PROTOCOLO
135250854809175

TIPO EVENTO
110110

DATA
2025-04-01T14:32:15-03:00

Informações faltantes: Contrato de Gestão 001/2024 e o Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira.

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.

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500032516171510510000065546
BENEFICIARIO:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 03.521.785/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	41.405
NOSSO NUMERO	30976000000032516
CONVENIO	03097600
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	655,46
VALOR COBRADO	655,46

NR.AUTENTICACAO 8.819.9BB.719.C31.38E

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP

RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.070.331
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0303 5217 8500 0136 5500 1000 0703 3113 3637 4472

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		135250752712712 21/03/2025 14:45:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	21/03/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	SP			

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 70331 Valor Orig: 655,46 Desc: 0,00 Valor Líq: 655,46

70331/001 14/04/2025 655,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
442,36	53,09	0,00	0,00	655,46

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**655,46**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
8150	AC TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML INJ GENERICO (CXA 5 AMP) BLAU Lote=23061381 Val=30/06/2025 Qtd=100 PMC=0,00 R.ANVISA=1163700990011 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	000	5102	AMP	100	3,70	370,00	370,00	44,40	12	0,00
4528	CLOPIDOGREL 75MG GENERICO Lote=PD7517 Val=30/09/2026 Qtd=84 PMC=0,00 R.ANVISA=1004704240082 G- D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049079	000	5102	CPR	84	0,57	47,88	47,88	5,75	12	0,00
2804	DEXAMETASONA ELIXIR 100ML GENERICO Lote=DB24C142 Val=28/02/2026 Qtd=6 PMC=0,00 R.ANVISA=1108500350024 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30039099	000	5102	FRC	6	4,08	24,48	24,48	2,94	12	0,00
1184	DIMEN.+PIRIDOXINA 25/5MG 20ML GOTAS DRAMAVIT Lote=B24J0530 Val=30/10/2026 Qtd=8 Lote=B24L0932 Val=30/11/2026 Qtd=2 PMC=0,00 R.ANVISA=1558403970041 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049069	060	5405	FRC	10	17,99	179,90	0,00	0,00		0,00
2471	DIPIRONA GTS 10ML MAXALGINA NATULAB Lote=0027135 Val=30/07/2026 Qtd=20 PMC=0,00 R.ANVISA=1384100020051 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049059	060	5405	FRC	20	1,66	33,20	0,00	0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 65516 - ENDERECO DE ENTREGA: RUA DAS ROSAS N 255 JARDIM PRIMAVERA CEP 13.294-334 CIDADE LOUVEIRA-SP./ACRESCENTAR NA NOTA FISCAL: CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA../- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	Recebi 24/3/25

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080009447719732885990005510520000050000

BENEFICIARIO:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	41.406
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
VALOR COBRADO	500,00

NR.AUTENTICACAO 6.8D8.DC4.11D.ECA.0C8

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A.

Comprovante de Entrega

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLO			Agência / Código Beneficiário **7193/28859-9**	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não Existe Nº Indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) Endereço Insuficiente ( ) Outros (Anotar no Verso)
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nosso Número **109/00000944-7**	
Vencimento **15/04/2025**	Nº do documento **1538 - 1/1**	Moeda **R$**	Valor Documento **500,00**	
Recebemos o Boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Local de Pagamento				Data de Processamento **05/03/2025**

Banco Itaú S.A.

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP				Vencimento **15/04/2025**	(=) Valor do Documento **500,00**
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado
Data do documento **05/03/2025**	Nº do documento **1538 - 1/1**	Espécie documento **DM**	Aceite **N**	Data do processamento **05/03/2025**	Nosso Número **109/00000944-7**
Uso do Banco	Carteira **109**	Moeda **R$**	Quantidade	Valor	Agência / Código Beneficiário **7193/28859-9**

Nome do Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
R DAS ROSAS, 255 -

Municipio	UF	CEP
LOUVEIRA	**SP**	**13.294-334**

Sacador / Avalista
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer duvida sobre este boleto contate o beneficiário

QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO
Numero da NF-e: 5123 - 1/1
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 0,83
Multa: 20,00
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou companhamento do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque n. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00094.477197 32885.990005 5 10520000050000**

Local de pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP					CPF/CNPJ **26.384.215/0001-47**	**Vencimento** **15/04/2025**
Data do documento **05/03/2025**	Nº do documento **1538 - 1/1**		Espécie de docto. **DM**	Aceite **N**	Data do processamento **05/03/2025**	Agência / Código Beneficiário **7193/28859-9**
Uso do Banco	Carteira **109**	Moeda **R$**	Quantidade		Valor	Nosso Número **109/00000944-7**
						(=) Valor do Documento **500,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer duvida sobre este boleto contate o beneficiário

QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO
Numero da NF-e: 5123 - 1/1
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 0,83
Multa: 20,00
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 0,83
Multa: 20,00

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75**

R DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA-13.294-334 LOUVEIRA-SP UF: **SP** CEP: **13.294-334**

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
17974307PY

Número da Nota:	**5123**
Data e Hora da Emissão:	**05/03/2025 10:11:02**
Número do RPS:	**5111**
Competência:	**03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Inscrição Municipal: 72104 Inscrição Estadual: 637.567.250.113
Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 CEP: 13.560-201
Complemento: Bairro: Centro
Município: SAO CARLOS UF: SP
E-mail: financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO
Endereço: R DAS ROSAS, 255 CEP: 13.294-334
Complemento: Bairro: JARDIM PRIMAVERA
Município: LOUVEIRA UF: SP
E-mail: controladoria@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br; mcarsten@ahbb.org.br Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 300,20 = 300,20
Descrição de serviço - Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
BOLETO COM VENCIMENTO EM 15/04/2025
REF 02/2025 - PARCELA 08/12

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 300,20

Local da prestação: LOUVEIRA-SP | Local de Incidência:

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções (R$)	Valor Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00		300,20	0,00	0,00	300,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR
Empresa optante do Simples Nacional

A autenticidade da NFS-e pode ser conirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **17974307PY**
Númeo da Nota: **5123**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.		NF-e Número: 1057 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SHIELD

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]
Numero: 1057
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0326.3842.1500.0147.5500.1000.0010.5719.1111.0571

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135250582943941 - 05/03/2025 10:10:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBISTITUIÇÃO TRIBUTARIA	C.N.P.J.
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75		05/03/2025
ENDEREÇO		BAIRRO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA		13.294-334	05/03/2025
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA		SP	ISENTO		10:10:48

FATURA

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	15/04/2025	500,00									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	95,90	0,00	199,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**199,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

	CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI	Valor Aprox. dos Tributos
	8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,1000	450,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,44
	1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	1,8100	62,5800	113,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,58
	24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,2500	166,1200	41,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,88

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Descrição de serviço - Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio BOLETO COM VENCIMENTO EM 15/04/2025 REF 02/2025 - PARCELA 08/12 LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Total aproximado de tributos: R$ 95,90 (48,00%) Fonte IBPT.	

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500032517179310510000175377
BENEFICIARIO:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 03.521.785/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	41.407
NOSSO NUMERO	30976000000032517
CONVENIO	03097600
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.753,77
VALOR COBRADO	1.753,77

NR.AUTENTICACAO 6.2D9.81E.D67.DE7.A9C

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.070.332
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0303 5217 8500 0136 5500 1000 0703 3213 9726 5867

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		135250752716302 21/03/2025 14:46:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	21/03/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294-334	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	SP			

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 70332 Valor Orig: 1.753,77 Desc: 0,00 Valor Líq: 1.753,77

70332/001 14/04/2025 1.753,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.753,77	315,67	0,00	0,00	1.753,77

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.753,77**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
4891	AVENTAL DESC MANGA LONGA 30G C/PUNHO MEGA LOTE:24/0061008	63079010	000	5102	UNI	100	1,920	192,00	192,00	34,56	18	0,00
4425	CATETER IV 22G - POLYMED LOTE:116595E	90183929	000	5102	UNI	300	1,810	543,00	543,00	97,74	18	0,00
6791	CATETER IV 24G (CXA 100 UNI) DESCARPACK LOTE:SCTPAB015H	90183929	000	5102	UNI	300	1,940	582,00	582,00	104,76	18	0,00
7880	COLETOR URINA INFANTIL MASC N EST C/10UNI MEDIC-PLAST LOTE:17310	90189099	000	5102	PCT	1	2,300	2,30	2,30	0,41	18	0,00
9301	CURATIVO FILME TRANSP ROLO 10CMX10M (PHARMAFIX) LOTE:15F24	30051020	200	5102	ROL	1	48,469	48,47	48,47	8,72	18	0,00
6245	CURATIVO REDONDO BEGE C/ 500 ADESIVOS NATHY LOTE:09/23	30051090	000	5102	CXA	2	12,000	24,00	24,00	4,32	18	0,00
8347	FIXADOR FIX IV P/ CATETER C/100 3M (5CM X 7,4CM) LOTE:2402600704	30051090	000	5102	CXA	2	149,000	298,00	298,00	53,64	18	0,00
9425	TAMPA PROTETORA MACHO FEMEA C/200UNID-ZELARA LOTE:20240830	39269030	000	5102	UNI	200	0,320	64,00	64,00	11,52	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 65515 - ENDERECO DE ENTREGA: RUA DAS ROSAS N 255 JARDIM PRIMAVERA CEP 13.294-334 CIDADE LOUVEIRA-SP./ACRESCENTAR NA NOTA FISCAL: CONTRATO DE GESTO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA../- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	Emilene 24/3/25

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:09:27
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/04/2025
NR. DOCUMENTO 554.770.000.013.742
VALOR TOTAL 2.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INTEGRAL N A S EIRELI
AGENCIA: 4770-8 CONTA: 13.742-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 6.095.A28.DFA.C7B.A7C

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.400,00 DESTINATÁRIO: Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB - Rua Das Rosas, 255 Jardim Primavera Louveira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.005.341
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli

Rua Padre Joao Alvares, 217
Vila Renata - 07056-000
Guarulhos - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.341
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0328 0704 3600 0176 5500 1000 0053 4115 5854 2235

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250702770940 - 17/03/2025 09:24:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117		**28.070.436/0001-76**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB	**45.349.461/0020-75**	**17/03/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Rua Das Rosas, 255	**Jardim Primavera**	**13294-334**	**17/03/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Louveira	**SP**	**14996349390**		**09:23:31**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**15,60**	**2.400,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**754,80**	**72,00**	**2.400,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
60					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4383	Dieta Enteral Senior - 1000ML Novasource Senior - 1000ML - LOTE: 432404601 - VALIDADE: 01/11/2025.Valor dos Impostos: R$ 87,60	21069090	000	5102	Un	30,0000	80,0000	2.400,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos: R$ 87,60 - Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual no 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS. Trib. aprox. R$: 322,80 Federal, 432,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 63390F Email do Destinatário: mcarsten@ahbb.org.br	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CCe - Carta de Correção eletrônica

Emitente

Nome: Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli
CPF/CNPJ: 28.070.436/0001-76
IE: 796602411117

Destinatário

Nome: Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0020-75
IE:

NFe

Série/Número da NFe: 1/5341
Chave da NFe: NFe35250328070436000176550010000053411558542235

Dados da CCe

Data: 02/05/2025
Sequencial: 1
Protocolo: 135251154401335

Retificações

Inserir nos dados adicionais: Contrato de Gestão 001/2024 e Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira.

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 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 variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operacao ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissao ou de saida.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 10.550-3

FAVORECIDO: SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 02.653.791/0001-84
VALOR: R$ 268,10
DEBITO EM: 15/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: 2.308.C39.71D.441.3B3

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 268,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.204
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 052
JARDIM SANTO ANTONIO - 13294-416
LOUVEIRA - SP Fone/Fax: 1938481130

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.005.204
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0402 6537 9100 0184 5500 1000 0052 0410 1345 5015

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135250873399751 - 03/04/2025 08:23:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
421013569112		**02.653.791/0001-84**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**03/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**	**1633748438**		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**268,10**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**106,05**	**0,00**	**268,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(1) Dest/Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7897571920546	LIVRO ATA 50FLS - UN CEST: 19.020.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 5,85 (39,24 %) Fonte:IBPT	48201000	0500	5405	UN	1,0000	14,9000	14,90	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
4713195014382	PASTA PLASTICA 20MM YES FUME - UN CEST: 19.005.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 12,94 (49,96 %) Fonte:IBPT	42021210	2500	5405	UN	1,0000	25,9000	25,90	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
7899150755259	CANETA P/BALCAO C/CORRENTE METAL - UN CEST: 19.027.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 7,74 (38,87 %) Fonte:IBPT	96081000	0500	5405	UN	1,0000	19,9000	19,90	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
1947	ARQUIVO MORTO PAPELAO - UN Val. Aprox. dos Tributos: R$ 39,24 (39,24 %) Fonte:IBPT	48191000	0102	5102	UN	25,0000	4,0000	100,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
5716	ENCADERNACAO ATE 150 FOLHAS - UN CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 3,92 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1,0000	10,0000	10,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
5715	ENCADERNACAO ATE 100 FOLHAS - UN CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 2,75 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1,0000	7,0000	7,00	0, 00	0, 00		0, 00	
6000	PLASTIFICACAO DOCUMENTO - UN Val. Aprox. dos Tributos: R$ 5,12 (29,24 %) Fonte:IBPT	39219090	0102	5102	UN	7,0000	2,5000	17,50	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
5717	ENCADERNACAO ATE 200 FOLHAS - UN CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 13,34 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0102	5102	UN	2,0000	17,0000	34,00	0, 00	0, 00		0, 00	
7899150755242	CANETA P/BALCAO C/CORRENTE CHAPEU KZ1160 - UN CEST: 19.027.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 11,23 (38,87 %) Fonte:IBPT	96081000	0500	5405	UN	1,0000	28,9000	28,90	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
5714	ENCADERNACAO ATE 50 FOLHAS - UN CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: R$ 3,92 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	2,0000	5,0000	10,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) 39927601, 39940801, 39973501, 40006301, 40043301, 40117901, 40158801, periodo de 01/03/2025 a 01/04/2025. CONTRATO GESTAO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA DADOS BANCARIOS AG.2388 C.C10550-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI. Email do Destinatário: financeiro@louveira.ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 106,05	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	PREF MUNICIPAL LOUVEIRA	
Codigo de Barras	81630000010-5	52502451202-8
	50415900316-0	90001250001-4
Data do pagamento		15/04/2025
Valor Total		1.052,50

DOCUMENTO: 041502
AUTENTICACAO SISBB: 5.39D.B0C.4D6.DDC.5A8

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Guia de Pagamento #9003169 - ISSQN

Código de verificação: 1C49.UNI9.7WMO.HR66 - **Emissão:** 08/04/2025 16:13:30.918

Contribuinte

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 **Tel.:** 1633748438
Bairro: PRIMAVERA JD. **CEP:** 13294-334
Municipio: Louveira **UF:** SP
País: Brasil **Reg.:** Faturamento
Insc. Mun.: 718339 **Cod. Mob.:** 718339
Nome Fant.: .**********

Informações da Guia

Guia 9003169/2025 **Referência** 03/2025 **Vencimento** 15/04/2025 **Pagavel até** 15/04/2025
Tributo ISSQN **Creditada como** Tomador **Tipo** Encerramento
Observações Guia referente ao encerramento: V5KO.AZVM.U512.5VY9
Gerado por: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Itens da Guia

Descrição	Valor
7.10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS... **Base de Cálculo:** 36.046,20 (2,00 %)	720,92
26.01 - SERVIÇOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDÊN... **Base de Cálculo:** 6.032,00 (2,00 %)	120,64
4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADI... **Base de Cálculo:** 10.547,06 (2,00 %)	210,94

ISSQN 1.052,50
Correção 0,00
Juros 0,00
Multa 0,00
0,00
Total 1.052,50

Informações da Guia

Contribuinte 45.349.461/0020-75 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Guia 9003169 **Referente a** 03/2025
Total 1.052,50 **Vencimento** 15/04/2025 **Pagável até** 15/04/2025

81630000010-5 52502451202-8 50415900316-0 90001250001-4

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS NOTA	PRATIKA LTDA	02.257.365/0001-21	59655	10/03/2025	R$ 36.046,20	R$ 720,92	20/04/2025	LOUVEIRA
ISS NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	742	13/03/2025	R$ 10.547,06	R$ 210,94	20/04/2025	LOUVEIRA
ISS NOTA	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	57	10/03/2025	R$ 6.032,00	R$ 120,64	20/04/2025	LOUVEIRA
						1052,5		

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013358171110530000185000
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	41.503
NOSSO NUMERO	17683870000013358
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.850,00
VALOR COBRADO	1.850,00

NR.AUTENTICACAO 0.BD3.328.F08.944.502

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Comprovante de Entrega

Beneficiário: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI		Agência / Código do Beneficiário: 0037-X/253143-7	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora): ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**		Nosso Número: 17683870000013358	
Vencimento: **16/04/2025**	Número do Documento: **18768/1**	Espécie: **R$**	Valor do Documento: **1.850,00**
Recebemos o Título **com as caracteristicas acima**	Data	Assinatura	Data / Assinatura
Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento**			Data do processamento: 18/03/2025

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Recibo do Pagador

Beneficiário: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES		CNPJ/CPF: 10.203.274/0001-31	Pagador		Vencimento: **16/04/2025**
Endereço Beneficiário: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250					
Nosso Número: 17683870000013358	Carteira: 17/027	Espécie: **R$**	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário: 0037-X/253143-7
Data do Documento: 18/03/2025	Número do Documento: 18768/1	Espécie Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 18/03/2025	(=) Valor do Documento: **1.850,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 2%./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002075

Endereço: Rua das Rosas, 255 - - Jardim Primavera - 13294334 - LOUVEIRA / SP

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 01768.387001 00013.358171 1 10530000185000

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento**					Vencimento: **16/04/2025**
Beneficiário: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI				CNPJ / CPF: 10.203.274/0001-31	Agência / Código do Beneficiário: 0037-X/253143-7
Endereço Beneficiário: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250					Nosso Número: 17683870000013358
Data do Documento: 18/03/2025	Número do Documento: 18768/1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 18/03/2025	(=) Valor do Documento: **1.850,00**
Uso do Banco	Carteira: 17/027	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(-) Desconto

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 2%./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002075

Endereço Rua das Rosas, 255 -
Jardim Primavera
13294334 - LOUVEIRA / SP

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.018.768
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0310 2032 7400 0131 5500 1000 0187 6817 8819 8403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250708337399 17/03/2025 16:18:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	17/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera		13294-334	17/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(14)3407-5062		16:17:54

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18768 - Valor Original: R$ 1.850,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.850,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	16/04/2025
Valor	R$ 1.850,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.850,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			5,000	5,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.650,0000	0,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	000	5102	PCT	1,0000	200,0000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 18729 Termo (Contrato de Gestão 001/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira).	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 17/03/2025 16:18:29

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504151851426916551 64
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$161,50
TARIFA: R$1,59
DATA: 15/04/2025 - 16:26:50

PAGO PARA: Chaveiro Mb
CNPJ: 46.389.859/0001-35
CHAVE PIX: 46389859000135
INSTITUICAO: 07122321 CC INTEGRADO - SICOOB INTE
AGENCIA: 4390 - CONTA: 00000000000000873101
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:26:51

==========

DOCUMENTO: 041504
AUTENTICACAO SISBB: 9.567.B21.F0F.3D3.5FA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

315/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	315 / NFS-E	**Emissão**	01/04/2025 14:31:17	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	01/04/2025	**Código de verificação**	2LKG.EFY3.BI55.9LWN	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CHAVEIRO MB LTDA
CPF / CNPJ: 46.389.859/0001-35 **Reg.:** Simples
Endereço: R. ARMANDO STECK, 71 SALA 6 - Bairro: CENTRO (Louveira) - Cep: 13290003
Telefone: (19)99689-2556 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 014851 **Cod. Mob.:** 014851 **Insc. Est.:**
Email: RANIANE.PEDRO@GMAIL.COM
Nome Fant.: CHAVEIRO M B

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 - Bairro: Williams - Cep: 17402-064
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: financeiro@louveira.ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

24.01 - SERVIÇOS DE CHAVEIROS, CONFECÇÃO DE CARIMBOS, PLACAS, SINALIZAÇÃO VISUAL, BANNERS, ADESIVOS E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviço De Carimbos Contrato de Gestão 001/2024 Prefeitura Municipal De Louveira.	R$ 164,80	1,00	R$ 164,80

Observações

Dados Bancarios Sicob
AG :87
CC :310-1 MRB MOREIRA CHAVEIROS
PIX CNPJ 46.389.859/0001-35 CHAVEIRO MB

PAGAMENTO 14/04/2025

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
164,80	3,30	0,00	164,80	2,00 %
Outras Retenções(R$)				
0,00			**Valor Líquido:**	**R$ 161,50**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CHAVEIRO MB LTDA

Recebi(emos) de **CHAVEIRO MB LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 315, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2LKG.EFY3.BI55.9LWN

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

- Cópias em geral
- Aberturas em geral
- Chaves codificadas
- Troca de segredo
- Chaves Canivete
- Socorro 24H

19 9.9689.2556

R. Armando Steck, 71 - Sala 06
Centro - Louveira/SP

CNPJ. 46.389.859/0001 35

Nome: Marcelo Antonio Pereira

End.: _____ N°: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Veículo: _____ Ano: _____ Placa: _____

Tel.: _____ Data: 01/02/25.

Qtde.	DESCRIÇÃO	Un.	Valor
01	Abertura Fechadura		60,00

TOTAL R$ 65,00

Assinatura do Responsável

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Jeep

- Cópias em geral
- Aberturas em geral
- Chaves codificadas
- Troca de segredo
- Chaves Canivete
- Socorro 24H

19 9.9689.2556
R. Armando Steck, 71 - Sala 06
Centro - Louveira/SP
CNPJ: 46.389.859/0001-35

Nome: Hospital Santo Antonio

End.: _____ Nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Veículo: _____ Ano: _____ Placa: _____

Tel.: _____ Data: 13/03/25

Qtde.	DESCRIÇÃO	Un.	Valor
01	Carimbo pad		49,90

TOTAL R$ 49,90

Assinatura do Responsável

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

- Cópias em geral
- Aberturas em geral
- Chaves codificadas
- Troca de segredo
- Chaves Canivete
- Socorro 24H

19 9.9689.2556

R. Armando Steck, 71 - Sala 06
Centro - Louveira/SP

CNPJ: 46.389.859/0001 35

Nome: AABB. Rua Santa Casa

End.: _____ Nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Veículo: _____ Ano: _____ Placa: _____

Tel.: _____ Data: 02/03/25

Qtde.	DESCRIÇÃO	Un.	Valor
1	Tarumã-o R20		49,90

TOTAL R$ 49,90

Assinatura do Responsável

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BCO DAYCOVAL S.A

70790001182119251470704799119385510530001180000
BENEFICIARIO:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS
NOME FANTASIA:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A
CNPJ: 57.417.537/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A
CNPJ: 57.417.537/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	41.601
DATA DE VENCIMENTO	16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	11.800,00
VALOR COBRADO	11.800,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.756.847.2D7.904.700

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BancoDaycoval | **707-2** | Comprovante de Entrega

Beneficiário: OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-			Agencia / Codigo Beneficiário: 0001-9/0722749-5	**Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)**
Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**			Nosso Número: 121/0047991193-8	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: **16/04/2025**	Número do Documento: **0036693/01**	Espécie: **R$**	Valor do Documento: **11.800,00**	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
				[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Titulo **com as características acima**	Data	Assinatura	Data	Assinatura

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO** | Data do Processamento: **01/04/2025**

BancoDaycoval | **707-2** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO | Vencimento: **16/04/2025**

Beneficiário: OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-79
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone: | Agência / Código Beneficiário: 0001-9/0722749-5

Data do Documento: 01/04/2025	Numero do Documento: 0036693/01	Especie Doc.: DS	Aceite: N	Data do Processamento: 01/04/2025	Nosso Número: 121/0047991193-8
Uso do Banco	Carteira: 121 / Especie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **11.800,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36693
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,93 por dia de atraso para pagamento .

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA / SP - 13294334

CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75
Código de Baixa

Beneficiário Final:

PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36693
Doc.:

Autenticação Mecânica

BancoDaycoval | **707-2** | 70790.00118 21192.514707 04799.119385 5 10530001180000

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO | Vencimento: **16/04/2025**

Beneficiário: OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-79
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone: | Agência / Código Beneficiário: 0001-9/0722749-5

Data do Documento: 01/04/2025	Número do Documento: 0036693/01	Espécie Doc.: DS	Aceite: N	Data do Processamento: 01/04/2025	Nosso Número: 121/0047991193-8
Uso do Banco	Carteira: 121 / Espécie Moeda: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **11.800,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36693
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,93 por dia de atraso para pagamento .

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA / SP - 13294334

CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75
Código de Baixa

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 36693 Pag.: 1 of 1

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 115012-3799
E-mail: oxymed@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	01/04/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS Nº 255,	JARDIM PRIMAVERA	13294-334

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0036693/01	16/04/2025	11.800,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR DE TRANSPORTE MARCA DRAGER - MOD OXYLOG 3000 PLUS	1.950,00	1.950,00
--	0	C-14638 PAT.:RESPT29PR PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX2022DC	550,00	550,00
--	0	C-14638 PAT.:SEPT400PE PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE ELETROCARDIÓGRAFO MARCA MINDRAY - MOD. BENEHEART R3	550,00	550,00
--	0	C-14639 PAT.:ECG209PE PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP845PE PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP846PE PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP847PE PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE AUTOCLAVE MARCA STERMAX, MOD. GRAVITACIONAL SILENCIOSA FLEX 60L	1.000,00	1.000,00
--	0	C-14641 PAT.:AUT12PE PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX2022DC	550,00	550,00
--	0	C-14671 PAT.:SEPT107PE PERIODO DE 01/03/2025 a 31/03/2025	0,00	0,00

OXYMED

CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL, LEI COMPLEMENTAR 116/2003
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 2.177,12 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/04/2025 - VALOR R$: 11.800,00

VALOR TOTAL: 11.800,00

Nº 36693

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A, os serviços constantes neste recibo de locação

Data ___/___/___

Carimbo/Assinatura

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:18:12
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 10.839,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO A.17F.35D.D66.A95.218

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AHBB | REDE SANTA CASA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ENCARGOS (COMP. 03-2025)						
CENTRO DE CUSTO	INSS		FGTS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	125.367,65	R$	110.736,13	R$	103.138,94
BILAC	R$	6.643,42	R$	6.396,73	R$	959,13
GABRIEL	R$	1.113,56	R$	998,05	R$	353,42
PIACATU	R$	1.029,95	R$	965,08	R$	257,61
GARÇA HSL	R$	43.012,56	R$	42.308,00	R$	12.591,00
GARÇA MEDIA	R$	49.423,67	R$	42.187,37	R$	16.249,06
GARÇA UTI	R$	12.115,78	R$	10.501,18	R$	3.551,22
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	-	R$	376,25	R$	-
ITAPOLIS	R$	8.650,00	R$	7.571,06	R$	2.831,43
AMPARO	R$	17.114,14	R$	15.498,99	R$	14.774,47
LOUVEIRA	R$	32.905,59	R$	29.546,53	R$	10.839,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	14.066,28	R$	12.947,96	R$	4.063,27
PA SÃO DIMAS	R$	11.312,98	R$	11.088,80	R$	2.325,28
ARAGUARI	R$	48.983,79	R$	28.011,65	R$	23.867,70
TIMOTEO	R$	-	R$	5.576,56	R$	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$**	**371.739,37**	**R$**	**324.710,34**	**R$**	**195.801,78**
				TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$**	**567.541,15**
				TOTAL GERAL FGTS:	**R$**	**324.710,34**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Março/2025	17/04/2025	07.16.25107.2741351-1

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000333755571

Pagar este documento até
17/04/2025

Valor Total do Documento
549.668,30

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	371.039,45			371.039,45
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	60,00			60,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	178.568,85			178.568,85
	Totais	**549.668,30**			**549.668,30**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 17/04/2025 14:32:06

85830005496 6 68300385251 3 07071625107 9 27413511681 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830005496 6 | 68300385251 3 | 07071625107 9 | 27413511681 0

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25107.2741351-1
Pagar até:	17/04/2025
Valor:	549.668,30

Pague com o PIX

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:18:12
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 31.905,59
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO D.95C.BDF.0D9.966.82C

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AHBB | REDE SANTA CASA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ENCARGOS (COMP. 03-2025)						
CENTRO DE CUSTO	INSS		FGTS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	125.367,65	R$	110.736,13	R$	103.138,94
BILAC	R$	6.643,42	R$	6.396,73	R$	959,13
GABRIEL	R$	1.113,56	R$	998,05	R$	353,42
PIACATU	R$	1.029,95	R$	965,08	R$	257,61
GARÇA HSL	R$	43.012,56	R$	42.308,00	R$	12.591,00
GARÇA MEDIA	R$	49.423,67	R$	42.187,37	R$	16.249,06
GARÇA UTI	R$	12.115,78	R$	10.501,18	R$	3.551,22
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	-	R$	376,25	R$	-
ITAPOLIS	R$	8.650,00	R$	7.571,06	R$	2.831,43
AMPARO	R$	17.114,14	R$	15.498,99	R$	14.774,47
LOUVEIRA	R$	32.905,59	R$	29.546,53	R$	10.839,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	14.066,28	R$	12.947,96	R$	4.063,27
PA SÃO DIMAS	R$	11.312,98	R$	11.088,80	R$	2.325,28
ARAGUARI	R$	48.983,79	R$	28.011,65	R$	23.867,70
TIMOTEO	R$	-	R$	5.576,56	R$	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$**	**371.739,37**	**R$**	**324.710,34**	**R$**	**195.801,78**
				TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$**	**567.541,15**
				TOTAL GERAL FGTS:	**R$**	**324.710,34**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Março/2025	17/04/2025	07.16.25107.2741351-1

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000333755571

Pagar este documento até
17/04/2025

Valor Total do Documento
549.668,30

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	371.039,45			371.039,45
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	60,00			60,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	178.568,85			178.568,85
	Totais	**549.668,30**			**549.668,30**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 17/04/2025 14:32:06

85830005496 6 68300385251 3 07071625107 9 27413511681 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830005496 6 | 68300385251 3 | 07071625107 9 | 27413511681 0

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25107.2741351-1
Pagar até:	17/04/2025
Valor:	549.668,30

Pague com o PIX

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:18:12
306203062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 29.546,53
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 6.DF2.C3C.7D4.157.436

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AHBB | REDE SANTA CASA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ENCARGOS (COMP. 03-2025)						
CENTRO DE CUSTO	INSS		FGTS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	125.367,65	R$	110.736,13	R$	103.138,94
BILAC	R$	6.643,42	R$	6.396,73	R$	959,13
GABRIEL	R$	1.113,56	R$	998,05	R$	353,42
PIACATU	R$	1.029,95	R$	965,08	R$	257,61
GARÇA HSL	R$	43.012,56	R$	42.308,00	R$	12.591,00
GARÇA MEDIA	R$	49.423,67	R$	42.187,37	R$	16.249,06
GARÇA UTI	R$	12.115,78	R$	10.501,18	R$	3.551,22
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	-	R$	376,25	R$	-
ITAPOLIS	R$	8.650,00	R$	7.571,06	R$	2.831,43
AMPARO	R$	17.114,14	R$	15.498,99	R$	14.774,47
LOUVEIRA	R$	32.905,59	R$	29.546,53	R$	10.839,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	14.066,28	R$	12.947,96	R$	4.063,27
PA SÃO DIMAS	R$	11.312,98	R$	11.088,80	R$	2.325,28
ARAGUARI	R$	48.983,79	R$	28.011,65	R$	23.867,70
TIMOTEO	R$	-	R$	5.576,56	R$	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$**	**371.739,37**	**R$**	**324.710,34**	**R$**	**195.801,78**
				TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$**	**567.541,15**
				TOTAL GERAL FGTS:	**R$**	**324.710,34**

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
17/04/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125041665652113-3	45349461 03/2025 MENSAL	324.710,34

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	1360	324.710,34	0,00	0,00	0,00	324.710,34
Total FGTS:		**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **324.710,34**

Observações

O sistema de cobrança administrativa da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista – DET notificações a empregadores com pendências de FGTS.

Data de geração da Guia: 16/04/2025 às 14:20:00 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c7bef85719e44c599bef0ae784c68b4152040000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304C5BF

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c7bef85719e44c599bef0ae784c68b41

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ALEXYA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	17/04/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
03/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	17/04/2025	Mensal	1.308,12	104,64	0,00	0,00	0,00	104,64
03/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	17/04/2025	Mensal	2.840,02	227,20	0,00	0,00	0,00	227,20
03/2025		ANA CARLA DA SILVA	8836	330.290.378-27	101	17/04/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
03/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	17/04/2025	Mensal	6.553,61	524,28	0,00	0,00	0,00	524,28
03/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA	8834	356.430.708-71	101	17/04/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
03/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	17/04/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
03/2025		ANDRESSA CELIO MACHADO	9130	115.722.366-47	101	17/04/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
03/2025		ANGELICA DE MENEZES COSTA	9756	449.246.018-70	101	17/04/2025	Mensal	1.068,78	85,50	0,00	0,00	0,00	85,50
03/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	17/04/2025	Mensal	677,28	54,17	0,00	0,00	0,00	54,17
03/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	17/04/2025	Mensal	2.344,83	187,58	0,00	0,00	0,00	187,58
03/2025		CARLA CRISTINA DIAS DE CASTRO	9112	067.304.586-23	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	17/04/2025	Mensal	892,03	71,36	0,00	0,00	0,00	71,36
03/2025		CLAUDINEIA APARECIDA CORREIA VASCON	9741	292.494.668-97	101	17/04/2025	Mensal	1.514,88	121,19	0,00	0,00	0,00	121,19
03/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	17/04/2025	Mensal	2.179,77	174,38	0,00	0,00	0,00	174,38
03/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	17/04/2025	Mensal	2.432,84	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
03/2025		DELISMAR MARQUES SANTANA DIAS	9266	067.634.446-13	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	17/04/2025	Mensal	729,85	58,38	0,00	0,00	0,00	58,38
03/2025		ELISANGELA RODRIGUES VIEIRA	9166	041.426.686-25	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	17/04/2025	Mensal	2.878,41	230,27	0,00	0,00	0,00	230,27
03/2025		GABRIELA ROCHA VARONEZE	9516	475.291.928-17	111	17/04/2025	Mensal	1.046,25	83,69	0,00	0,00	0,00	83,69
03/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	17/04/2025	Mensal	2.269,13	181,53	0,00	0,00	0,00	181,53
03/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	17/04/2025	Mensal	2.667,42	213,39	0,00	0,00	0,00	213,39
03/2025		GLORIA ROCHA DE ANDRADE	9254	970.619.486-04	101	17/04/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
03/2025		GUSTAVO HENRIQUE VIEIRA	9295	138.977.476-77	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	17/04/2025	Mensal	2.525,75	202,06	0,00	0,00	0,00	202,06
03/2025		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	17/04/2025	Mensal	2.586,76	206,94	0,00	0,00	0,00	206,94
03/2025		IZABELA CRISTINA FRANCO BETANIN	58173	384.747.698-09	101	17/04/2025	Mensal	3.781,50	302,52	0,00	0,00	0,00	302,52
03/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	17/04/2025	Mensal	2.100,88	168,07	0,00	0,00	0,00	168,07
03/2025		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	17/04/2025	Mensal	2.910,14	232,81	0,00	0,00	0,00	232,81
03/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	111	17/04/2025	Mensal	3.372,12	269,76	0,00	0,00	0,00	269,76
03/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	17/04/2025	Mensal	186,00	14,87	0,00	0,00	0,00	14,87
03/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	17/04/2025	Mensal	1.980,26	158,42	0,00	0,00	0,00	158,42
03/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	17/04/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
03/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	17/04/2025	Mensal	3.001,45	240,11	0,00	0,00	0,00	240,11
03/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.880.798-00	111	17/04/2025	Mensal	880,37	70,42	0,00	0,00	0,00	70,42
03/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	17/04/2025	Mensal	3.781,73	302,53	0,00	0,00	0,00	302,53
03/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	17/04/2025	Mensal	2.448,29	195,86	0,00	0,00	0,00	195,86
03/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	17/04/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
03/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	17/04/2025	Mensal	2.116,44	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
03/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	17/04/2025	Mensal	4.164,15	333,13	0,00	0,00	0,00	333,13
03/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	17/04/2025	Mensal	1.302,04	104,15	0,00	0,00	0,00	104,15
03/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	17/04/2025	Mensal	465,89	37,26	0,00	0,00	0,00	37,26
03/2025		NATALIA MARIA CHAGAS LOURENCO	9128	705.267.721-07	101	17/04/2025	Mensal	1.505,97	120,47	0,00	0,00	0,00	120,47
03/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	17/04/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
03/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	17/04/2025	Mensal	2.524,97	201,99	0,00	0,00	0,00	201,99
03/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	17/04/2025	Mensal	4.639,59	371,16	0,00	0,00	0,00	371,16
03/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	17/04/2025	Mensal	4.489,03	359,12	0,00	0,00	0,00	359,12
03/2025		POLLIANA PERLA VIEIRA PINTO	9296	361.564.088-86	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		RAVENA ALVES LACERDA	9192	144.914.666-02	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	17/04/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
03/2025		ROSANA DIONYSIO DE SOUZA	9352	024.711.418-97	101	17/04/2025	Mensal	2.164,55	173,16	0,00	0,00	0,00	173,16
03/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	17/04/2025	Mensal	2.993,63	239,49	0,00	0,00	0,00	239,49
03/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	17/04/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
03/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	17/04/2025	Mensal	2.934,75	234,78	0,00	0,00	0,00	234,78
03/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	17/04/2025	Mensal	2.416,67	193,33	0,00	0,00	0,00	193,33
03/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	17/04/2025	Mensal	2.333,03	186,64	0,00	0,00	0,00	186,64
03/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	17/04/2025	Mensal	3.781,50	302,52	0,00	0,00	0,00	302,52
03/2025		SIMONE PEREIRA VIEIRA MENDES	9505	054.273.536-90	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	17/04/2025	Mensal	2.170,10	173,60	0,00	0,00	0,00	173,60
03/2025		TATIANA INOCENCIA RIBEIRO	9197	113.417.036-06	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		TATIANE SOUSA DE AVILA	9297	058.883.026-78	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		UALISSON DE SOUZA ALVES	9247	050.593.255-55	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	17/04/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
03/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	17/04/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
03/2025		WILLA ARAUJO DE OLIVEIRA	9277	682.086.003-00	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	17/04/2025	Mensal	1.065,53	85,24	0,00	0,00	0,00	85,24
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**161.466,58**	**12.917,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.917,04**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**161.466,58**	**12.917,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.917,04**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	17/04/2025	Mensal	3.403,80	272,30	0,00	0,00	0,00	272,30
03/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	17/04/2025	Mensal	2.830,15	226,41	0,00	0,00	0,00	226,41
03/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	17/04/2025	Mensal	3.902,68	312,21	0,00	0,00	0,00	312,21
03/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	17/04/2025	Mensal	3.986,33	318,90	0,00	0,00	0,00	318,90
03/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	17/04/2025	Mensal	2.230,41	178,43	0,00	0,00	0,00	178,43
03/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	17/04/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
03/2025		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	17/04/2025	Mensal	1.840,29	147,22	0,00	0,00	0,00	147,22
03/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	17/04/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
03/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	17/04/2025	Mensal	3.756,45	300,51	0,00	0,00	0,00	300,51
03/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	17/04/2025	Mensal	4.989,45	399,15	0,00	0,00	0,00	399,15
03/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	17/04/2025	Mensal	3.350,05	268,00	0,00	0,00	0,00	268,00
03/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	17/04/2025	Mensal	2.071,92	165,75	0,00	0,00	0,00	165,75
03/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	17/04/2025	Mensal	2.793,70	223,49	0,00	0,00	0,00	223,49
03/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	17/04/2025	Mensal	2.039,76	163,18	0,00	0,00	0,00	163,18
03/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	17/04/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
03/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	17/04/2025	Mensal	2.950,05	236,00	0,00	0,00	0,00	236,00
03/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	17/04/2025	Mensal	3.757,44	300,59	0,00	0,00	0,00	300,59
03/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	17/04/2025	Mensal	2.827,14	226,17	0,00	0,00	0,00	226,17
03/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	17/04/2025	Mensal	2.543,63	203,49	0,00	0,00	0,00	203,49
03/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	17/04/2025	Mensal	2.808,32	224,66	0,00	0,00	0,00	224,66
03/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	17/04/2025	Mensal	4.753,49	380,27	0,00	0,00	0,00	380,27
03/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	17/04/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
03/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	17/04/2025	Mensal	2.668,36	213,46	0,00	0,00	0,00	213,46
03/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	17/04/2025	Mensal	4.690,39	375,23	0,00	0,00	0,00	375,23
03/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	17/04/2025	Mensal	2.685,73	214,85	0,00	0,00	0,00	214,85
03/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	17/04/2025	Mensal	1.863,37	149,06	0,00	0,00	0,00	149,06
03/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	17/04/2025	Mensal	3.038,54	243,07	0,00	0,00	0,00	243,07
03/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	17/04/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
03/2025		TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO	8937	333.668.068-93	101	17/04/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
03/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	17/04/2025	Mensal	2.189,12	175,12	0,00	0,00	0,00	175,12
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**101.248,76**	**8.099,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.099,74**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**101.248,76**	**8.099,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.099,74**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	17/04/2025	Mensal	3.130,25	250,42	0,00	0,00	0,00	250,42
03/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	17/04/2025	Mensal	1.990,24	159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
03/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	17/04/2025	Mensal	2.968,76	237,50	0,00	0,00	0,00	237,50
03/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	17/04/2025	Mensal	4.104,80	328,38	0,00	0,00	0,00	328,38
03/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	17/04/2025	Mensal	6.284,08	502,72	0,00	0,00	0,00	502,72
03/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	17/04/2025	Mensal	2.318,72	185,49	0,00	0,00	0,00	185,49
03/2025		ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	9293	422.185.188-05	101	17/04/2025	Mensal	2.341,56	187,32	0,00	0,00	0,00	187,32
03/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	17/04/2025	Mensal	2.758,06	220,64	0,00	0,00	0,00	220,64
03/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	17/04/2025	Mensal	4.109,12	328,72	0,00	0,00	0,00	328,72
03/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	17/04/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	17/04/2025	Mensal	2.668,73	213,49	0,00	0,00	0,00	213,49
03/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	17/04/2025	Mensal	2.497,12	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
03/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	17/04/2025	Mensal	2.991,03	239,28	0,00	0,00	0,00	239,28
03/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	17/04/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
03/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	17/04/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
03/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	17/04/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	17/04/2025	Mensal	8.547,20	683,77	0,00	0,00	0,00	683,77
03/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	17/04/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
03/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	17/04/2025	Mensal	4.715,90	377,27	0,00	0,00	0,00	377,27
03/2025		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	17/04/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
03/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	17/04/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
03/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	17/04/2025	Mensal	1.792,71	143,41	0,00	0,00	0,00	143,41
03/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	17/04/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
03/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	17/04/2025	Mensal	2.675,59	214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
03/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	17/04/2025	Mensal	5.824,76	465,98	0,00	0,00	0,00	465,98
03/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	17/04/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
03/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	17/04/2025	Mensal	4.471,77	357,74	0,00	0,00	0,00	357,74

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	17/04/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	17/04/2025	Mensal	4.583,61	366,68	0,00	0,00	0,00	366,68
03/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	17/04/2025	Mensal	4.531,63	362,53	0,00	0,00	0,00	362,53
03/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	17/04/2025	Mensal	2.803,94	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	17/04/2025	Mensal	2.529,50	202,36	0,00	0,00	0,00	202,36
03/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	17/04/2025	Mensal	2.065,72	165,25	0,00	0,00	0,00	165,25
03/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	17/04/2025	Mensal	4.856,04	388,48	0,00	0,00	0,00	388,48
03/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	17/04/2025	Mensal	6.617,44	529,39	0,00	0,00	0,00	529,39
03/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	17/04/2025	Mensal	3.475,13	278,01	0,00	0,00	0,00	278,01
03/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	17/04/2025	Mensal	1.342,38	107,39	0,00	0,00	0,00	107,39
03/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	17/04/2025	Mensal	2.903,67	232,29	0,00	0,00	0,00	232,29
03/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		BEATRIZ RISSI PELISSARI ORETEA	8972	430.134.528-03	101	17/04/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
03/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		BRUNO DE SOUZA MORAES	9668	328.970.038-04	101	17/04/2025	Mensal	2.484,38	198,75	0,00	0,00	0,00	198,75
03/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	17/04/2025	Mensal	2.704,86	216,38	0,00	0,00	0,00	216,38
03/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	17/04/2025	Mensal	2.598,25	207,86	0,00	0,00	0,00	207,86
03/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	17/04/2025	Mensal	2.484,39	198,75	0,00	0,00	0,00	198,75
03/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	17/04/2025	Mensal	2.933,52	234,68	0,00	0,00	0,00	234,68
03/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	17/04/2025	Mensal	662,22	52,97	0,00	0,00	0,00	52,97
03/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	17/04/2025	Mensal	2.873,77	229,90	0,00	0,00	0,00	229,90
03/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	17/04/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
03/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	17/04/2025	Mensal	6.586,65	526,93	0,00	0,00	0,00	526,93
03/2025		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	17/04/2025	Mensal	1.947,53	155,80	0,00	0,00	0,00	155,80
03/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	17/04/2025	Mensal	2.934,49	234,75	0,00	0,00	0,00	234,75
03/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	17/04/2025	Mensal	3.705,97	296,47	0,00	0,00	0,00	296,47
03/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	17/04/2025	Mensal	3.036,68	242,93	0,00	0,00	0,00	242,93

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	17/04/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
03/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	17/04/2025	Mensal	4.179,11	334,32	0,00	0,00	0,00	334,32
03/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	17/04/2025	Mensal	2.757,12	220,56	0,00	0,00	0,00	220,56
03/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	17/04/2025	Mensal	2.706,20	216,49	0,00	0,00	0,00	216,49
03/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	17/04/2025	Mensal	2.931,37	234,50	0,00	0,00	0,00	234,50
03/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	17/04/2025	Mensal	2.946,20	235,69	0,00	0,00	0,00	235,69
03/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	17/04/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	17/04/2025	Mensal	2.704,85	216,38	0,00	0,00	0,00	216,38
03/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	17/04/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
03/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	17/04/2025	Mensal	495,26	39,62	0,00	0,00	0,00	39,62
03/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	17/04/2025	Mensal	2.374,80	189,98	0,00	0,00	0,00	189,98
03/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	17/04/2025	Mensal	2.988,68	239,09	0,00	0,00	0,00	239,09
03/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	17/04/2025	Mensal	2.830,53	226,44	0,00	0,00	0,00	226,44
03/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	17/04/2025	Mensal	4.683,65	374,69	0,00	0,00	0,00	374,69
03/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	17/04/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
03/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	17/04/2025	Mensal	2.950,75	236,06	0,00	0,00	0,00	236,06
03/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	17/04/2025	Mensal	2.727,75	218,22	0,00	0,00	0,00	218,22
03/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	17/04/2025	Mensal	2.966,81	237,34	0,00	0,00	0,00	237,34
03/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	17/04/2025	Mensal	2.983,69	238,69	0,00	0,00	0,00	238,69
03/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	17/04/2025	Mensal	2.938,47	235,07	0,00	0,00	0,00	235,07
03/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	17/04/2025	Mensal	2.665,05	213,20	0,00	0,00	0,00	213,20
03/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	17/04/2025	Mensal	2.211,21	176,89	0,00	0,00	0,00	176,89
03/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	17/04/2025	Mensal	5.688,46	455,07	0,00	0,00	0,00	455,07
03/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	17/04/2025	Mensal	2.169,52	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
03/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	17/04/2025	Mensal	4.808,85	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
03/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	17/04/2025	Mensal	2.430,31	194,42	0,00	0,00	0,00	194,42
03/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	17/04/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
03/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	17/04/2025	Mensal	2.322,56	185,80	0,00	0,00	0,00	185,80
03/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	17/04/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	17/04/2025	Mensal	2.966,32	237,30	0,00	0,00	0,00	237,30
03/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	17/04/2025	Mensal	2.894,14	231,53	0,00	0,00	0,00	231,53
03/2025		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	17/04/2025	Mensal	2.027,59	162,20	0,00	0,00	0,00	162,20
03/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	17/04/2025	Mensal	2.986,07	238,88	0,00	0,00	0,00	238,88
03/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	17/04/2025	Mensal	4.702,43	376,19	0,00	0,00	0,00	376,19
03/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	17/04/2025	Mensal	4.761,79	380,94	0,00	0,00	0,00	380,94
03/2025		ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	8924	355.132.028-40	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	17/04/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
03/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	17/04/2025	Mensal	2.674,13	213,93	0,00	0,00	0,00	213,93
03/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	17/04/2025	Mensal	3.679,14	294,33	0,00	0,00	0,00	294,33
03/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	17/04/2025	Mensal	2.177,82	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
03/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	17/04/2025	Mensal	2.799,93	223,99	0,00	0,00	0,00	223,99
03/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	17/04/2025	Mensal	2.995,05	239,60	0,00	0,00	0,00	239,60
03/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	17/04/2025	Mensal	5.208,77	416,70	0,00	0,00	0,00	416,70
03/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	17/04/2025	Mensal	2.937,24	234,97	0,00	0,00	0,00	234,97
03/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	17/04/2025	Mensal	3.092,89	247,43	0,00	0,00	0,00	247,43
03/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	17/04/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
03/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	17/04/2025	Mensal	2.373,01	189,84	0,00	0,00	0,00	189,84
03/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	17/04/2025	Mensal	2.995,14	239,61	0,00	0,00	0,00	239,61
03/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	17/04/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
03/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	17/04/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
03/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	17/04/2025	Mensal	3.149,84	251,98	0,00	0,00	0,00	251,98
03/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	17/04/2025	Mensal	4.365,09	349,20	0,00	0,00	0,00	349,20
03/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	17/04/2025	Mensal	2.807,55	224,60	0,00	0,00	0,00	224,60
03/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	17/04/2025	Mensal	2.673,49	213,87	0,00	0,00	0,00	213,87
03/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	17/04/2025	Mensal	2.919,18	233,53	0,00	0,00	0,00	233,53
03/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	17/04/2025	Mensal	4.646,26	371,70	0,00	0,00	0,00	371,70
03/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	17/04/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	17/04/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
03/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	17/04/2025	Mensal	2.352,07	188,16	0,00	0,00	0,00	188,16
03/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	17/04/2025	Mensal	2.710,16	216,81	0,00	0,00	0,00	216,81
03/2025		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	17/04/2025	Mensal	4.894,23	391,53	0,00	0,00	0,00	391,53
03/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	17/04/2025	Mensal	5.591,43	447,31	0,00	0,00	0,00	447,31
03/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	17/04/2025	Mensal	2.828,34	226,26	0,00	0,00	0,00	226,26
03/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	17/04/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
03/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	17/04/2025	Mensal	2.447,17	195,77	0,00	0,00	0,00	195,77
03/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	17/04/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	17/04/2025	Mensal	5.088,71	407,09	0,00	0,00	0,00	407,09
03/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	17/04/2025	Mensal	4.470,70	357,65	0,00	0,00	0,00	357,65
03/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	17/04/2025	Mensal	2.456,78	196,54	0,00	0,00	0,00	196,54
03/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	17/04/2025	Mensal	2.224,06	177,92	0,00	0,00	0,00	177,92
03/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	17/04/2025	Mensal	5.195,93	415,67	0,00	0,00	0,00	415,67
03/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		IVAN DE CASTRO MARIANO	9750	180.904.098-14	101	17/04/2025	Mensal	1.505,52	120,44	0,00	0,00	0,00	120,44
03/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	17/04/2025	Mensal	2.211,22	176,89	0,00	0,00	0,00	176,89
03/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	17/04/2025	Mensal	2.311,69	184,93	0,00	0,00	0,00	184,93
03/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	17/04/2025	Mensal	3.037,09	242,96	0,00	0,00	0,00	242,96
03/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	17/04/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
03/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	17/04/2025	Mensal	2.867,16	229,37	0,00	0,00	0,00	229,37
03/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	17/04/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
03/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	17/04/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
03/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	17/04/2025	Mensal	2.528,64	202,29	0,00	0,00	0,00	202,29
03/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	17/04/2025	Mensal	3.809,90	304,79	0,00	0,00	0,00	304,79
03/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	17/04/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	17/04/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	17/04/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
03/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	17/04/2025	Mensal	2.690,54	215,24	0,00	0,00	0,00	215,24

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	17/04/2025	Mensal	2.448,70	195,89	0,00	0,00	0,00	195,89
03/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	17/04/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50
03/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	17/04/2025	Mensal	3.177,55	254,20	0,00	0,00	0,00	254,20
03/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	17/04/2025	Mensal	2.728,31	218,26	0,00	0,00	0,00	218,26
03/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	17/04/2025	Mensal	4.755,95	380,47	0,00	0,00	0,00	380,47
03/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	17/04/2025	Mensal	6.322,36	505,78	0,00	0,00	0,00	505,78
03/2025		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	17/04/2025	Mensal	5.123,12	409,84	0,00	0,00	0,00	409,84
03/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	17/04/2025	Mensal	2.419,01	193,52	0,00	0,00	0,00	193,52
03/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	17/04/2025	Mensal	3.048,02	243,84	0,00	0,00	0,00	243,84
03/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	17/04/2025	Mensal	2.533,42	202,67	0,00	0,00	0,00	202,67
03/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	17/04/2025	Mensal	4.698,46	375,87	0,00	0,00	0,00	375,87
03/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	17/04/2025	Mensal	4.586,40	366,91	0,00	0,00	0,00	366,91
03/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	17/04/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50
03/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	17/04/2025	Mensal	4.327,67	346,21	0,00	0,00	0,00	346,21
03/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	17/04/2025	Mensal	236,34	18,90	0,00	0,00	0,00	18,90
03/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	17/04/2025	Mensal	1.885,02	150,80	0,00	0,00	0,00	150,80
03/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	17/04/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
03/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	17/04/2025	Mensal	3.247,53	259,80	0,00	0,00	0,00	259,80
03/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	17/04/2025	Mensal	2.480,00	198,40	0,00	0,00	0,00	198,40
03/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	17/04/2025	Mensal	2.722,59	217,80	0,00	0,00	0,00	217,80
03/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	17/04/2025	Mensal	4.889,05	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	17/04/2025	Mensal	4.759,17	380,73	0,00	0,00	0,00	380,73
03/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	17/04/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
03/2025		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	17/04/2025	Mensal	6.772,61	541,80	0,00	0,00	0,00	541,80
03/2025		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	17/04/2025	Mensal	4.933,35	394,66	0,00	0,00	0,00	394,66
03/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	17/04/2025	Mensal	2.277,74	182,21	0,00	0,00	0,00	182,21

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	17/04/2025	Mensal	2.350,68	188,05	0,00	0,00	0,00	188,05
03/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	17/04/2025	Mensal	2.496,09	199,68	0,00	0,00	0,00	199,68
03/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	17/04/2025	Mensal	2.443,41	195,47	0,00	0,00	0,00	195,47
03/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	17/04/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
03/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	17/04/2025	Mensal	2.056,97	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	17/04/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
03/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	17/04/2025	Mensal	2.863,93	229,11	0,00	0,00	0,00	229,11
03/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	17/04/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
03/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	17/04/2025	Mensal	2.247,91	179,83	0,00	0,00	0,00	179,83
03/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	17/04/2025	Mensal	2.169,54	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
03/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	17/04/2025	Mensal	4.234,29	338,74	0,00	0,00	0,00	338,74
03/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	17/04/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	17/04/2025	Mensal	2.926,69	234,13	0,00	0,00	0,00	234,13
03/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	17/04/2025	Mensal	2.089,89	167,19	0,00	0,00	0,00	167,19
03/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	17/04/2025	Mensal	3.513,54	281,08	0,00	0,00	0,00	281,08
03/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	17/04/2025	Mensal	4.659,68	372,77	0,00	0,00	0,00	372,77
03/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	17/04/2025	Mensal	2.329,13	186,33	0,00	0,00	0,00	186,33
03/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	17/04/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
03/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	17/04/2025	Mensal	2.244,08	179,52	0,00	0,00	0,00	179,52
03/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	17/04/2025	Mensal	3.507,60	280,60	0,00	0,00	0,00	280,60
03/2025		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	17/04/2025	Mensal	3.064,34	245,13	0,00	0,00	0,00	245,13
03/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	17/04/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
03/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	17/04/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
03/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	17/04/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
03/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	17/04/2025	Mensal	2.373,13	189,85	0,00	0,00	0,00	189,85
03/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	17/04/2025	Mensal	3.314,30	265,14	0,00	0,00	0,00	265,14
03/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	17/04/2025	Mensal	4.749,80	379,98	0,00	0,00	0,00	379,98
03/2025		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	17/04/2025	Mensal	2.169,54	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
03/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	17/04/2025	Mensal	3.848,68	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	17/04/2025	Mensal	4.308,92	344,71	0,00	0,00	0,00	344,71
03/2025		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	17/04/2025	Mensal	2.501,67	200,13	0,00	0,00	0,00	200,13
03/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	17/04/2025	Mensal	2.978,28	238,26	0,00	0,00	0,00	238,26
03/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	17/04/2025	Mensal	2.293,83	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
03/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	17/04/2025	Mensal	2.274,60	181,96	0,00	0,00	0,00	181,96
03/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	17/04/2025	Mensal	2.987,22	238,97	0,00	0,00	0,00	238,97
03/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	17/04/2025	Mensal	2.308,72	184,69	0,00	0,00	0,00	184,69
03/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	17/04/2025	Mensal	2.559,60	204,76	0,00	0,00	0,00	204,76
03/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	17/04/2025	Mensal	4.500,00	360,00	0,00	0,00	0,00	360,00
03/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	17/04/2025	Mensal	4.800,90	384,07	0,00	0,00	0,00	384,07
03/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	17/04/2025	Mensal	4.341,75	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
03/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	17/04/2025	Mensal	5.338,44	427,07	0,00	0,00	0,00	427,07
03/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	17/04/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
03/2025		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	17/04/2025	Mensal	4.310,48	344,83	0,00	0,00	0,00	344,83
03/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	17/04/2025	Mensal	2.896,44	231,71	0,00	0,00	0,00	231,71
03/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	17/04/2025	Mensal	4.717,08	377,36	0,00	0,00	0,00	377,36
03/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	17/04/2025	Mensal	3.249,26	259,94	0,00	0,00	0,00	259,94
03/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	17/04/2025	Mensal	5.098,10	407,84	0,00	0,00	0,00	407,84
03/2025		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	17/04/2025	Mensal	4.167,30	333,38	0,00	0,00	0,00	333,38
03/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	17/04/2025	Mensal	2.056,97	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	17/04/2025	Mensal	5.056,23	404,49	0,00	0,00	0,00	404,49
03/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	17/04/2025	Mensal	2.784,95	222,79	0,00	0,00	0,00	222,79
03/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		PATRICIA RIBEIRO DINIZ	9670	335.293.628-59	101	17/04/2025	Mensal	1.173,93	93,91	0,00	0,00	0,00	93,91
03/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	17/04/2025	Mensal	4.427,67	354,21	0,00	0,00	0,00	354,21
03/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	17/04/2025	Mensal	2.794,62	223,56	0,00	0,00	0,00	223,56
03/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	17/04/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	17/04/2025	Mensal	4.216,17	337,29	0,00	0,00	0,00	337,29
03/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	17/04/2025	Mensal	4.427,67	354,21	0,00	0,00	0,00	354,21
03/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	17/04/2025	Mensal	2.728,31	218,26	0,00	0,00	0,00	218,26

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	17/04/2025	Mensal	2.898,78	231,90	0,00	0,00	0,00	231,90
03/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	17/04/2025	Mensal	4.864,30	389,14	0,00	0,00	0,00	389,14
03/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	17/04/2025	Mensal	2.990,59	239,24	0,00	0,00	0,00	239,24
03/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	17/04/2025	Mensal	6.719,99	537,59	0,00	0,00	0,00	537,59
03/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	17/04/2025	Mensal	2.958,98	236,71	0,00	0,00	0,00	236,71
03/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	17/04/2025	Mensal	5.218,61	417,48	0,00	0,00	0,00	417,48
03/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	17/04/2025	Mensal	2.839,05	227,12	0,00	0,00	0,00	227,12
03/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	17/04/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
03/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	17/04/2025	Mensal	3.294,03	263,52	0,00	0,00	0,00	263,52
03/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	17/04/2025	Mensal	6.416,52	513,32	0,00	0,00	0,00	513,32
03/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	17/04/2025	Mensal	2.402,81	192,22	0,00	0,00	0,00	192,22
03/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	17/04/2025	Mensal	2.988,34	239,06	0,00	0,00	0,00	239,06
03/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	17/04/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	17/04/2025	Mensal	4.874,66	389,97	0,00	0,00	0,00	389,97
03/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	17/04/2025	Mensal	3.039,64	243,17	0,00	0,00	0,00	243,17
03/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	17/04/2025	Mensal	3.115,08	249,20	0,00	0,00	0,00	249,20
03/2025		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	17/04/2025	Mensal	1.444,90	115,58	0,00	0,00	0,00	115,58
03/2025		ROSANA APARECIDA MARTINS	58174	348.649.568-20	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	17/04/2025	Mensal	5.985,96	478,87	0,00	0,00	0,00	478,87
03/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	17/04/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
03/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	17/04/2025	Mensal	2.940,43	235,23	0,00	0,00	0,00	235,23
03/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	17/04/2025	Mensal	2.278,19	182,25	0,00	0,00	0,00	182,25
03/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	17/04/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
03/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	17/04/2025	Mensal	1.990,24	159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
03/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	17/04/2025	Mensal	3.086,47	246,91	0,00	0,00	0,00	246,91
03/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	17/04/2025	Mensal	1.955,64	156,45	0,00	0,00	0,00	156,45
03/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	17/04/2025	Mensal	2.359,65	188,77	0,00	0,00	0,00	188,77
03/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	17/04/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
03/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	17/04/2025	Mensal	3.410,21	272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
03/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	17/04/2025	Mensal	2.318,96	185,51	0,00	0,00	0,00	185,51

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	17/04/2025	Mensal	4.808,85	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
03/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	17/04/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
03/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	17/04/2025	Mensal	3.035,14	242,81	0,00	0,00	0,00	242,81
03/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	17/04/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	17/04/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
03/2025		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	17/04/2025	Mensal	2.089,89	167,19	0,00	0,00	0,00	167,19
03/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	17/04/2025	Mensal	2.743,62	219,48	0,00	0,00	0,00	219,48
03/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	17/04/2025	Mensal	4.814,28	385,14	0,00	0,00	0,00	385,14
03/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	17/04/2025	Mensal	2.839,65	227,17	0,00	0,00	0,00	227,17
03/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	17/04/2025	Mensal	4.252,68	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	17/04/2025	Mensal	4.610,05	368,80	0,00	0,00	0,00	368,80
03/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	17/04/2025	Mensal	2.507,25	200,58	0,00	0,00	0,00	200,58
03/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	17/04/2025	Mensal	2.987,31	238,98	0,00	0,00	0,00	238,98
03/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	17/04/2025	Mensal	2.335,71	186,85	0,00	0,00	0,00	186,85
03/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	17/04/2025	Mensal	3.475,13	278,01	0,00	0,00	0,00	278,01
03/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	17/04/2025	Mensal	4.877,12	390,16	0,00	0,00	0,00	390,16
03/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	17/04/2025	Mensal	4.072,73	325,81	0,00	0,00	0,00	325,81
03/2025		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	17/04/2025	Mensal	2.956,28	236,50	0,00	0,00	0,00	236,50
03/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	17/04/2025	Mensal	3.012,03	240,96	0,00	0,00	0,00	240,96
03/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	17/04/2025	Mensal	3.506,95	280,55	0,00	0,00	0,00	280,55
03/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	17/04/2025	Mensal	2.251,81	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	17/04/2025	Mensal	2.214,05	177,12	0,00	0,00	0,00	177,12
03/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	17/04/2025	Mensal	3.459,66	276,77	0,00	0,00	0,00	276,77
03/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	17/04/2025	Mensal	4.980,86	398,46	0,00	0,00	0,00	398,46
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	17/04/2025	Mensal	4.243,41	339,47	0,00	0,00	0,00	339,47
03/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	17/04/2025	Mensal	5.057,65	404,61	0,00	0,00	0,00	404,61
03/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	17/04/2025	Mensal	11.242,76	899,42	0,00	0,00	0,00	899,42
03/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	17/04/2025	Mensal	5.821,56	465,72	0,00	0,00	0,00	465,72
03/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	17/04/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
03/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	17/04/2025	Mensal	10.909,12	872,72	0,00	0,00	0,00	872,72
03/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	17/04/2025	Mensal	5.113,71	409,09	0,00	0,00	0,00	409,09
03/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	17/04/2025	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
03/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	17/04/2025	Mensal	853,72	68,29	0,00	0,00	0,00	68,29
03/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	17/04/2025	Mensal	8.379,79	670,38	0,00	0,00	0,00	670,38
03/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	17/04/2025	Mensal	5.022,43	401,79	0,00	0,00	0,00	401,79
03/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	17/04/2025	Mensal	8.307,73	664,61	0,00	0,00	0,00	664,61
03/2025		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	17/04/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
03/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	17/04/2025	Mensal	8.379,79	670,38	0,00	0,00	0,00	670,38
03/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	17/04/2025	Mensal	1.509,15	120,73	0,00	0,00	0,00	120,73
03/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	17/04/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
03/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	17/04/2025	Mensal	4.972,56	397,80	0,00	0,00	0,00	397,80
03/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	17/04/2025	Mensal	9.271,17	741,69	0,00	0,00	0,00	741,69
03/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	17/04/2025	Mensal	6.736,41	538,91	0,00	0,00	0,00	538,91
03/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	17/04/2025	Mensal	14.090,29	1.127,22	0,00	0,00	0,00	1.127,22
03/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	17/04/2025	Mensal	2.274,57	181,96	0,00	0,00	0,00	181,96
03/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	17/04/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
03/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	17/04/2025	Mensal	11.394,86	911,58	0,00	0,00	0,00	911,58
03/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	17/04/2025	Mensal	2.015,06	161,20	0,00	0,00	0,00	161,20
03/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	17/04/2025	Mensal	4.811,08	384,88	0,00	0,00	0,00	384,88
03/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	17/04/2025	Mensal	1.619,19	129,53	0,00	0,00	0,00	129,53
03/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	17/04/2025	Mensal	5.462,12	436,96	0,00	0,00	0,00	436,96
03/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	17/04/2025	Mensal	3.418,50	273,48	0,00	0,00	0,00	273,48
03/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	17/04/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	17/04/2025	Mensal	4.933,42	394,67	0,00	0,00	0,00	394,67
03/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	17/04/2025	Mensal	4.162,18	332,97	0,00	0,00	0,00	332,97
03/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	17/04/2025	Mensal	9.550,00	764,00	0,00	0,00	0,00	764,00
03/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	17/04/2025	Mensal	3.758,02	300,64	0,00	0,00	0,00	300,64
03/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	17/04/2025	Mensal	11.299,72	903,97	0,00	0,00	0,00	903,97
03/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	17/04/2025	Mensal	4.857,58	388,60	0,00	0,00	0,00	388,60
03/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	17/04/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
03/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	17/04/2025	Mensal	17.266,83	1.381,34	0,00	0,00	0,00	1.381,34
03/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	17/04/2025	Mensal	7.100,03	568,00	0,00	0,00	0,00	568,00
03/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	17/04/2025	Mensal	4.533,91	362,71	0,00	0,00	0,00	362,71
03/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	17/04/2025	Mensal	6.616,56	529,32	0,00	0,00	0,00	529,32
03/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	17/04/2025	Mensal	19.731,72	1.578,53	0,00	0,00	0,00	1.578,53
03/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	17/04/2025	Mensal	5.373,51	429,88	0,00	0,00	0,00	429,88
03/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	17/04/2025	Mensal	5.068,98	405,51	0,00	0,00	0,00	405,51
03/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	17/04/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
03/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	17/04/2025	Mensal	8.694,02	695,52	0,00	0,00	0,00	695,52
03/2025		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	17/04/2025	Mensal	6.924,39	553,95	0,00	0,00	0,00	553,95
03/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	17/04/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
03/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	17/04/2025	Mensal	5.748,96	459,91	0,00	0,00	0,00	459,91
03/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	17/04/2025	Mensal	6.360,83	508,86	0,00	0,00	0,00	508,86
03/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	17/04/2025	Mensal	13.272,67	1.061,81	0,00	0,00	0,00	1.061,81
03/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	17/04/2025	Mensal	5.111,62	408,92	0,00	0,00	0,00	408,92
03/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	17/04/2025	Mensal	3.335,96	266,87	0,00	0,00	0,00	266,87
03/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	17/04/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
03/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	17/04/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
03/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	17/04/2025	Mensal	787,38	62,99	0,00	0,00	0,00	62,99
03/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	17/04/2025	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
03/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	17/04/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
03/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	17/04/2025	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
03/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	17/04/2025	Mensal	3.567,56	285,40	0,00	0,00	0,00	285,40
03/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	17/04/2025	Mensal	8.301,28	664,10	0,00	0,00	0,00	664,10
03/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	17/04/2025	Mensal	4.664,75	373,18	0,00	0,00	0,00	373,18
03/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	17/04/2025	Mensal	2.626,20	210,09	0,00	0,00	0,00	210,09
03/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	17/04/2025	Mensal	11.580,55	926,44	0,00	0,00	0,00	926,44
03/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	17/04/2025	Mensal	8.301,28	664,10	0,00	0,00	0,00	664,10
03/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	17/04/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
03/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	17/04/2025	Mensal	5.092,52	407,40	0,00	0,00	0,00	407,40
03/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	17/04/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
03/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	17/04/2025	Mensal	13.058,35	1.044,66	0,00	0,00	0,00	1.044,66
03/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	17/04/2025	Mensal	4.808,82	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
03/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	17/04/2025	Mensal	10.761,71	860,93	0,00	0,00	0,00	860,93
03/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	17/04/2025	Mensal	10.679,65	854,37	0,00	0,00	0,00	854,37
03/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	17/04/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
03/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	17/04/2025	Mensal	5.403,90	432,31	0,00	0,00	0,00	432,31
03/2025		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	17/04/2025	Mensal	1.753,78	140,30	0,00	0,00	0,00	140,30
03/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	17/04/2025	Mensal	3.114,18	249,13	0,00	0,00	0,00	249,13
03/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	17/04/2025	Mensal	9.199,04	735,92	0,00	0,00	0,00	735,92
03/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	17/04/2025	Mensal	5.123,11	409,84	0,00	0,00	0,00	409,84
03/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	17/04/2025	Mensal	4.857,57	388,60	0,00	0,00	0,00	388,60
03/2025		GRAZIELI DE ALMEIDA BUDNY	9300	387.293.738-32	101	17/04/2025	Mensal	2.893,52	231,48	0,00	0,00	0,00	231,48
03/2025		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	17/04/2025	Mensal	622,77	49,82	0,00	0,00	0,00	49,82
03/2025		HELENA CRISTINE DE MEDEIROS	9452	400.332.758-66	101	17/04/2025	Mensal	2.750,00	219,99	0,00	0,00	0,00	219,99
03/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	17/04/2025	Mensal	5.040,15	403,21	0,00	0,00	0,00	403,21
03/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	17/04/2025	Mensal	10.853,52	868,28	0,00	0,00	0,00	868,28
03/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	17/04/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
03/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	17/04/2025	Mensal	4.824,06	385,92	0,00	0,00	0,00	385,92
03/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	17/04/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
03/2025		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	17/04/2025	Mensal	5.521,22	441,69	0,00	0,00	0,00	441,69
03/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	17/04/2025	Mensal	9.022,18	721,77	0,00	0,00	0,00	721,77
03/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	17/04/2025	Mensal	4.913,30	393,06	0,00	0,00	0,00	393,06

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	17/04/2025	Mensal	958,01	76,63	0,00	0,00	0,00	76,63
03/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	17/04/2025	Mensal	2.615,62	209,24	0,00	0,00	0,00	209,24
03/2025		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	17/04/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
03/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	17/04/2025	Mensal	2.924,69	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
03/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	17/04/2025	Mensal	4.822,38	385,79	0,00	0,00	0,00	385,79
03/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	17/04/2025	Mensal	4.822,17	385,77	0,00	0,00	0,00	385,77
03/2025		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	17/04/2025	Mensal	199,01	15,92	0,00	0,00	0,00	15,92
03/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	17/04/2025	Mensal	3.832,01	306,56	0,00	0,00	0,00	306,56
03/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	17/04/2025	Mensal	1.997,47	159,79	0,00	0,00	0,00	159,79
03/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	17/04/2025	Mensal	5.172,57	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
03/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	17/04/2025	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
03/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	17/04/2025	Mensal	9.924,10	793,92	0,00	0,00	0,00	793,92
03/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	17/04/2025	Mensal	5.299,91	423,99	0,00	0,00	0,00	423,99
03/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	17/04/2025	Mensal	4.376,44	350,11	0,00	0,00	0,00	350,11
03/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	17/04/2025	Mensal	4.791,68	383,33	0,00	0,00	0,00	383,33
03/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	17/04/2025	Mensal	5.115,98	409,27	0,00	0,00	0,00	409,27
03/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	17/04/2025	Mensal	5.097,08	407,76	0,00	0,00	0,00	407,76
03/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	17/04/2025	Mensal	4.207,85	336,62	0,00	0,00	0,00	336,62
03/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	17/04/2025	Mensal	3.761,22	300,89	0,00	0,00	0,00	300,89
03/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	17/04/2025	Mensal	4.803,56	384,28	0,00	0,00	0,00	384,28
03/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	17/04/2025	Mensal	2.614,67	209,17	0,00	0,00	0,00	209,17
03/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	17/04/2025	Mensal	1.837,22	146,97	0,00	0,00	0,00	146,97
03/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	17/04/2025	Mensal	4.860,75	388,86	0,00	0,00	0,00	388,86
03/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	17/04/2025	Mensal	9.150,48	732,03	0,00	0,00	0,00	732,03
03/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	17/04/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
03/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	17/04/2025	Mensal	11.241,61	899,32	0,00	0,00	0,00	899,32
03/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	17/04/2025	Mensal	5.552,14	444,17	0,00	0,00	0,00	444,17
03/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	17/04/2025	Mensal	11.147,86	891,82	0,00	0,00	0,00	891,82
03/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	17/04/2025	Mensal	13.923,98	1.113,91	0,00	0,00	0,00	1.113,91
03/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	17/04/2025	Mensal	2.144,81	171,58	0,00	0,00	0,00	171,58
03/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	17/04/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
03/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	17/04/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
03/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	17/04/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
03/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	17/04/2025	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
03/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	17/04/2025	Mensal	4.813,17	385,05	0,00	0,00	0,00	385,05
03/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	17/04/2025	Mensal	3.483,28	278,66	0,00	0,00	0,00	278,66
03/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	17/04/2025	Mensal	4.353,14	348,25	0,00	0,00	0,00	348,25
03/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	17/04/2025	Mensal	4.681,12	374,48	0,00	0,00	0,00	374,48
03/2025		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	17/04/2025	Mensal	11.085,31	886,82	0,00	0,00	0,00	886,82
03/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	17/04/2025	Mensal	3.194,99	255,59	0,00	0,00	0,00	255,59
03/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	17/04/2025	Mensal	4.930,17	394,41	0,00	0,00	0,00	394,41
03/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	17/04/2025	Mensal	4.815,05	385,20	0,00	0,00	0,00	385,20
03/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	17/04/2025	Mensal	9.319,18	745,53	0,00	0,00	0,00	745,53
03/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	17/04/2025	Mensal	3.731,66	298,53	0,00	0,00	0,00	298,53
03/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	17/04/2025	Mensal	2.587,29	206,98	0,00	0,00	0,00	206,98
03/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	17/04/2025	Mensal	4.781,16	382,49	0,00	0,00	0,00	382,49
03/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	17/04/2025	Mensal	2.359,99	188,79	0,00	0,00	0,00	188,79
03/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	17/04/2025	Mensal	4.126,10	330,08	0,00	0,00	0,00	330,08
03/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	17/04/2025	Mensal	3.448,86	275,90	0,00	0,00	0,00	275,90
03/2025		MATHEUS VIDAL LEITE	9731	357.061.958-38	101	17/04/2025	Mensal	1.364,74	109,17	0,00	0,00	0,00	109,17
03/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	17/04/2025	Mensal	5.103,31	408,26	0,00	0,00	0,00	408,26
03/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	17/04/2025	Mensal	8.033,81	642,70	0,00	0,00	0,00	642,70
03/2025		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	17/04/2025	Mensal	4.573,23	365,85	0,00	0,00	0,00	365,85
03/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	17/04/2025	Mensal	4.716,99	377,35	0,00	0,00	0,00	377,35
03/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	17/04/2025	Mensal	3.592,94	287,43	0,00	0,00	0,00	287,43
03/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	17/04/2025	Mensal	1.925,82	154,06	0,00	0,00	0,00	154,06
03/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	17/04/2025	Mensal	2.613,99	209,11	0,00	0,00	0,00	209,11
03/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	17/04/2025	Mensal	4.471,98	357,75	0,00	0,00	0,00	357,75
03/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	17/04/2025	Mensal	918,61	73,48	0,00	0,00	0,00	73,48
03/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	17/04/2025	Mensal	4.630,44	370,43	0,00	0,00	0,00	370,43
03/2025		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	17/04/2025	Mensal	2.516,05	201,28	0,00	0,00	0,00	201,28
03/2025		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	17/04/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
03/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	17/04/2025	Mensal	546,67	43,73	0,00	0,00	0,00	43,73
03/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	17/04/2025	Mensal	3.195,81	255,66	0,00	0,00	0,00	255,66
03/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	17/04/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
03/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	17/04/2025	Mensal	1.758,40	140,67	0,00	0,00	0,00	140,67
03/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	17/04/2025	Mensal	11.029,97	882,39	0,00	0,00	0,00	882,39
03/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	17/04/2025	Mensal	4.725,76	378,06	0,00	0,00	0,00	378,06
03/2025		PRISCILA XAVIER LOMBAS	7578	327.894.078-43	101	17/04/2025	Mensal	4.298,54	343,88	0,00	0,00	0,00	343,88
03/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	17/04/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
03/2025		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	17/04/2025	Mensal	4.348,15	347,85	0,00	0,00	0,00	347,85
03/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	17/04/2025	Mensal	4.826,93	386,15	0,00	0,00	0,00	386,15
03/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	17/04/2025	Mensal	8.301,28	664,10	0,00	0,00	0,00	664,10
03/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	17/04/2025	Mensal	3.474,94	277,99	0,00	0,00	0,00	277,99
03/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	17/04/2025	Mensal	2.075,74	166,05	0,00	0,00	0,00	166,05
03/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	17/04/2025	Mensal	2.559,00	204,72	0,00	0,00	0,00	204,72
03/2025		RENAN PEREIRA RIBEIRO DA SILVA	9061	450.423.018-60	101	17/04/2025	Mensal	7.751,69	620,13	0,00	0,00	0,00	620,13
03/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	17/04/2025	Mensal	5.337,82	427,02	0,00	0,00	0,00	427,02
03/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	17/04/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
03/2025		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	17/04/2025	Mensal	16.253,27	1.300,26	0,00	0,00	0,00	1.300,26
03/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	17/04/2025	Mensal	8.380,02	670,40	0,00	0,00	0,00	670,40
03/2025		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	17/04/2025	Mensal	3.390,25	271,22	0,00	0,00	0,00	271,22
03/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	17/04/2025	Mensal	7.778,08	622,24	0,00	0,00	0,00	622,24

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	17/04/2025	Mensal	3.497,83	279,82	0,00	0,00	0,00	279,82
03/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	17/04/2025	Mensal	10.584,28	846,74	0,00	0,00	0,00	846,74
03/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	17/04/2025	Mensal	4.726,44	378,11	0,00	0,00	0,00	378,11
03/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	17/04/2025	Mensal	4.457,00	356,56	0,00	0,00	0,00	356,56
03/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	17/04/2025	Mensal	8.311,75	664,94	0,00	0,00	0,00	664,94
03/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	17/04/2025	Mensal	8.833,21	706,65	0,00	0,00	0,00	706,65
03/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	17/04/2025	Mensal	4.812,97	385,03	0,00	0,00	0,00	385,03
03/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	17/04/2025	Mensal	7.076,47	566,11	0,00	0,00	0,00	566,11
03/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	17/04/2025	Mensal	4.749,01	379,92	0,00	0,00	0,00	379,92
03/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	17/04/2025	Mensal	5.111,03	408,88	0,00	0,00	0,00	408,88
03/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	17/04/2025	Mensal	4.519,02	361,52	0,00	0,00	0,00	361,52
03/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	17/04/2025	Mensal	2.592,87	207,42	0,00	0,00	0,00	207,42
03/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	17/04/2025	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
03/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	17/04/2025	Mensal	1.350,86	108,06	0,00	0,00	0,00	108,06
03/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	17/04/2025	Mensal	1.995,70	159,65	0,00	0,00	0,00	159,65
03/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	17/04/2025	Mensal	2.392,32	191,38	0,00	0,00	0,00	191,38
03/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	17/04/2025	Mensal	8.379,79	670,38	0,00	0,00	0,00	670,38
03/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	17/04/2025	Mensal	9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
03/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	17/04/2025	Mensal	3.002,63	240,21	0,00	0,00	0,00	240,21
03/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	17/04/2025	Mensal	11.063,73	885,09	0,00	0,00	0,00	885,09
03/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	17/04/2025	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
03/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	17/04/2025	Mensal	5.997,76	479,82	0,00	0,00	0,00	479,82
03/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	17/04/2025	Mensal	4.404,25	352,34	0,00	0,00	0,00	352,34
03/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	17/04/2025	Mensal	5.297,16	423,77	0,00	0,00	0,00	423,77
03/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	17/04/2025	Mensal	4.839,19	387,13	0,00	0,00	0,00	387,13
03/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	17/04/2025	Mensal	3.629,18	290,33	0,00	0,00	0,00	290,33
03/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	17/04/2025	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
03/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	17/04/2025	Mensal	3.151,03	252,08	0,00	0,00	0,00	252,08
03/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	17/04/2025	Mensal	8.285,58	662,84	0,00	0,00	0,00	662,84

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	17/04/2025	Mensal	2.558,34	204,66	0,00	0,00	0,00	204,66
03/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	17/04/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
03/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	17/04/2025	Mensal	3.360,79	268,86	0,00	0,00	0,00	268,86
03/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	17/04/2025	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
03/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	17/04/2025	Mensal	4.524,27	361,94	0,00	0,00	0,00	361,94
03/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	17/04/2025	Mensal	2.512,86	201,02	0,00	0,00	0,00	201,02
03/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	17/04/2025	Mensal	4.449,30	355,94	0,00	0,00	0,00	355,94
03/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	17/04/2025	Mensal	5.141,09	411,28	0,00	0,00	0,00	411,28
03/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	17/04/2025	Mensal	11.140,40	891,23	0,00	0,00	0,00	891,23
03/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	17/04/2025	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
03/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	17/04/2025	Mensal	486,98	38,95	0,00	0,00	0,00	38,95
03/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	17/04/2025	Mensal	8.579,18	686,33	0,00	0,00	0,00	686,33
03/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	17/04/2025	Mensal	8.081,10	646,48	0,00	0,00	0,00	646,48
03/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	17/04/2025	Mensal	1.351,73	108,13	0,00	0,00	0,00	108,13
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	17/04/2025	Mensal	3.448,71	275,89	0,00	0,00	0,00	275,89
03/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	17/04/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
03/2025		ARIELI CRISTINA GALLO	9496	361.700.588-89	101	17/04/2025	Mensal	2.112,05	168,96	0,00	0,00	0,00	168,96
03/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	17/04/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
03/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	17/04/2025	Mensal	4.303,60	344,28	0,00	0,00	0,00	344,28
03/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	17/04/2025	Mensal	1.902,10	152,16	0,00	0,00	0,00	152,16
03/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	17/04/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
03/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	17/04/2025	Mensal	3.528,38	282,27	0,00	0,00	0,00	282,27
03/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	17/04/2025	Mensal	5.303,60	424,28	0,00	0,00	0,00	424,28
03/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	17/04/2025	Mensal	5.670,60	453,64	0,00	0,00	0,00	453,64
03/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	17/04/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
03/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	17/04/2025	Mensal	1.210,72	96,85	0,00	0,00	0,00	96,85
03/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	17/04/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
03/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	17/04/2025	Mensal	5.728,95	458,31	0,00	0,00	0,00	458,31
03/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	17/04/2025	Mensal	3.610,09	288,80	0,00	0,00	0,00	288,80
03/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	17/04/2025	Mensal	999,45	79,95	0,00	0,00	0,00	79,95
03/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	17/04/2025	Mensal	3.941,74	315,33	0,00	0,00	0,00	315,33
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	17/04/2025	Mensal	56,46	4,51	0,00	0,00	0,00	4,51
03/2025		GLEISON DE JESUS ROCHA	9501	014.602.656-02	101	17/04/2025	Mensal	277,48	22,19	0,00	0,00	0,00	22,19
03/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	17/04/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
03/2025		LAVINIA RACHIELI MAGALHAES	9499	537.381.638-83	101	17/04/2025	Mensal	2.970,27	237,61	0,00	0,00	0,00	237,61
03/2025		MARIA APARECIDA DOS SANTOS	8899	268.164.778-98	101	17/04/2025	Mensal	749,74	59,96	0,00	0,00	0,00	59,96
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	17/04/2025	Mensal	2.286,04	182,88	0,00	0,00	0,00	182,88
03/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	17/04/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
03/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	9302	478.751.178-52	101	17/04/2025	Mensal	2.145,97	171,67	0,00	0,00	0,00	171,67
03/2025		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	17/04/2025	Mensal	3.572,19	285,77	0,00	0,00	0,00	285,77
03/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANA TAILA SILVA MACHADO	9761	424.171.448-08	101	17/04/2025	Mensal	1.482,70	118,61	0,00	0,00	0,00	118,61
03/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	17/04/2025	Mensal	3.257,65	260,61	0,00	0,00	0,00	260,61
03/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	17/04/2025	Mensal	3.084,89	246,79	0,00	0,00	0,00	246,79
03/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	17/04/2025	Mensal	2.117,17	169,37	0,00	0,00	0,00	169,37
03/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	17/04/2025	Mensal	2.361,35	188,90	0,00	0,00	0,00	188,90
03/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	17/04/2025	Mensal	2.843,20	227,45	0,00	0,00	0,00	227,45
03/2025		BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES	9056	149.651.286-30	101	17/04/2025	Mensal	2.324,48	185,95	0,00	0,00	0,00	185,95
03/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	17/04/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
03/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	17/04/2025	Mensal	2.259,73	180,77	0,00	0,00	0,00	180,77
03/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	17/04/2025	Mensal	3.668,29	293,46	0,00	0,00	0,00	293,46
03/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	17/04/2025	Mensal	2.212,64	177,01	0,00	0,00	0,00	177,01
03/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	17/04/2025	Mensal	4.997,89	399,83	0,00	0,00	0,00	399,83
03/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	17/04/2025	Mensal	2.333,61	186,68	0,00	0,00	0,00	186,68
03/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	17/04/2025	Mensal	2.413,93	193,11	0,00	0,00	0,00	193,11
03/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	17/04/2025	Mensal	6.773,44	541,87	0,00	0,00	0,00	541,87
03/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	17/04/2025	Mensal	2.933,90	234,71	0,00	0,00	0,00	234,71
03/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	17/04/2025	Mensal	2.376,86	190,14	0,00	0,00	0,00	190,14
03/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	17/04/2025	Mensal	595,27	47,62	0,00	0,00	0,00	47,62
03/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	17/04/2025	Mensal	3.637,27	290,98	0,00	0,00	0,00	290,98
03/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	17/04/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
03/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	17/04/2025	Mensal	3.766,81	301,34	0,00	0,00	0,00	301,34
03/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	17/04/2025	Mensal	8.063,47	645,07	0,00	0,00	0,00	645,07

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	17/04/2025	Mensal	2.418,00	193,44	0,00	0,00	0,00	193,44
03/2025		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	17/04/2025	Mensal	3.539,28	283,14	0,00	0,00	0,00	283,14
03/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	17/04/2025	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
03/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	9082	056.595.336-20	101	17/04/2025	Mensal	2.433,40	194,67	0,00	0,00	0,00	194,67
03/2025		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	17/04/2025	Mensal	3.297,33	263,78	0,00	0,00	0,00	263,78
03/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	17/04/2025	Mensal	5.171,98	413,75	0,00	0,00	0,00	413,75
03/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	17/04/2025	Mensal	5.063,85	405,10	0,00	0,00	0,00	405,10
03/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	17/04/2025	Mensal	2.418,89	193,51	0,00	0,00	0,00	193,51
03/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	17/04/2025	Mensal	1.840,40	147,23	0,00	0,00	0,00	147,23
03/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	17/04/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
03/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	17/04/2025	Mensal	1.922,82	153,82	0,00	0,00	0,00	153,82
03/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	17/04/2025	Mensal	2.507,58	200,60	0,00	0,00	0,00	200,60
03/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	17/04/2025	Mensal	2.160,58	172,84	0,00	0,00	0,00	172,84
03/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	17/04/2025	Mensal	5.081,77	406,54	0,00	0,00	0,00	406,54
03/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	17/04/2025	Mensal	3.475,90	278,07	0,00	0,00	0,00	278,07
03/2025		MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	9051	081.307.208-50	101	17/04/2025	Mensal	7.803,60	624,28	0,00	0,00	0,00	624,28
03/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	17/04/2025	Mensal	2.435,02	194,80	0,00	0,00	0,00	194,80
03/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	17/04/2025	Mensal	3.630,84	290,46	0,00	0,00	0,00	290,46
03/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	17/04/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
03/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	17/04/2025	Mensal	5.165,66	413,25	0,00	0,00	0,00	413,25
03/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	17/04/2025	Mensal	3.621,86	289,74	0,00	0,00	0,00	289,74

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	17/04/2025	Mensal	2.283,58	182,68	0,00	0,00	0,00	182,68
03/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	17/04/2025	Mensal	5.133,56	410,68	0,00	0,00	0,00	410,68
03/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	17/04/2025	Mensal	2.843,20	227,45	0,00	0,00	0,00	227,45
03/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	17/04/2025	Mensal	2.141,02	171,28	0,00	0,00	0,00	171,28
03/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	17/04/2025	Mensal	3.617,10	289,36	0,00	0,00	0,00	289,36
03/2025		ODAIR JOSE BRAZ CARDOSO	9743	185.041.818-71	101	17/04/2025	Mensal	3.769,59	301,56	0,00	0,00	0,00	301,56
03/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	17/04/2025	Mensal	3.412,12	272,96	0,00	0,00	0,00	272,96
03/2025		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	17/04/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
03/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	17/04/2025	Mensal	2.473,26	197,86	0,00	0,00	0,00	197,86
03/2025		RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	9493	217.314.258-56	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	17/04/2025	Mensal	3.771,08	301,68	0,00	0,00	0,00	301,68
03/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	17/04/2025	Mensal	4.542,02	363,36	0,00	0,00	0,00	363,36
03/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	17/04/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
03/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	17/04/2025	Mensal	3.596,53	287,72	0,00	0,00	0,00	287,72
03/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	17/04/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
03/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	17/04/2025	Mensal	2.376,67	190,13	0,00	0,00	0,00	190,13
03/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	17/04/2025	Mensal	3.953,60	316,28	0,00	0,00	0,00	316,28
03/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	17/04/2025	Mensal	2.064,29	165,14	0,00	0,00	0,00	165,14
03/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	17/04/2025	Mensal	5.147,88	411,83	0,00	0,00	0,00	411,83
03/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	17/04/2025	Mensal	2.148,97	171,91	0,00	0,00	0,00	171,91
03/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	17/04/2025	Mensal	1.348,60	107,88	0,00	0,00	0,00	107,88
03/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	17/04/2025	Mensal	4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	17/04/2025	Mensal	3.558,86	284,70	0,00	0,00	0,00	284,70
03/2025		ALESSANDRA DA SILVA HOLLAND	9053	317.222.358-29	101	17/04/2025	Mensal	7.303,60	584,28	0,00	0,00	0,00	584,28
03/2025		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
03/2025		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	17/04/2025	Mensal	3.246,39	259,71	0,00	0,00	0,00	259,71
03/2025		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	17/04/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
03/2025		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	17/04/2025	Mensal	2.261,20	180,89	0,00	0,00	0,00	180,89
03/2025		ANA LAURA MARGUTTI VISENTAINER	8949	418.647.908-90	101	17/04/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
03/2025		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	17/04/2025	Mensal	1.352,39	108,18	0,00	0,00	0,00	108,18
03/2025		ANGELICA BARBOSA GOMES	8969	328.639.848-96	101	17/04/2025	Mensal	3.633,32	290,66	0,00	0,00	0,00	290,66
03/2025		BIANCA DUTRA	9726	363.735.358-00	101	17/04/2025	Mensal	3.711,59	296,92	0,00	0,00	0,00	296,92
03/2025		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	17/04/2025	Mensal	4.425,78	354,06	0,00	0,00	0,00	354,06
03/2025		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	17/04/2025	Mensal	3.677,95	294,23	0,00	0,00	0,00	294,23
03/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	17/04/2025	Mensal	4.258,67	340,69	0,00	0,00	0,00	340,69
03/2025		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	17/04/2025	Mensal	4.997,63	399,81	0,00	0,00	0,00	399,81
03/2025		CINTIA ISABELA RIBEIRO	9542	397.978.328-64	101	17/04/2025	Mensal	4.270,10	341,60	0,00	0,00	0,00	341,60
03/2025		CLAUDIA CAMILLO DE OLIVEIRA	9046	440.297.948-07	101	17/04/2025	Mensal	2.396,84	191,74	0,00	0,00	0,00	191,74
03/2025		DALIANE MAZZONETTO DOS SANTOS	9307	377.351.408-51	101	17/04/2025	Mensal	3.550,94	284,07	0,00	0,00	0,00	284,07
03/2025		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
03/2025		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	17/04/2025	Mensal	7.798,60	623,88	0,00	0,00	0,00	623,88
03/2025		ELISANGELA DE CASSIA PERILI	9048	306.204.018-18	101	17/04/2025	Mensal	2.760,91	220,86	0,00	0,00	0,00	220,86
03/2025		EMILI DE CARVALHO BORGES	9375	438.691.198-70	101	17/04/2025	Mensal	2.559,69	204,77	0,00	0,00	0,00	204,77
03/2025		EVA ROSANGELA RODRIGUES COELHO CAN	8864	422.254.098-62	101	17/04/2025	Mensal	2.668,28	213,46	0,00	0,00	0,00	213,46
03/2025		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
03/2025		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	17/04/2025	Mensal	2.212,28	176,98	0,00	0,00	0,00	176,98
03/2025		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	17/04/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
03/2025		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	17/04/2025	Mensal	4.749,39	379,95	0,00	0,00	0,00	379,95
03/2025		JONATHAN EMANOEL AUGUSTO	8964	118.955.996-01	101	17/04/2025	Mensal	2.075,52	166,04	0,00	0,00	0,00	166,04
03/2025		JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA	9064	118.605.128-01	101	17/04/2025	Mensal	2.075,52	166,04	0,00	0,00	0,00	166,04
03/2025		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	17/04/2025	Mensal	2.261,20	180,89	0,00	0,00	0,00	180,89
03/2025		JULIANA MODOLO	8968	327.512.478-14	101	17/04/2025	Mensal	3.072,55	245,80	0,00	0,00	0,00	245,80
03/2025		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	17/04/2025	Mensal	2.143,18	171,45	0,00	0,00	0,00	171,45
03/2025		LAISSA GABRIELI DA SILVA	9663	423.218.848-78	101	17/04/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28
03/2025		LILIENE CRISTINA DA SILVEIRA	9773	090.635.316-56	101	17/04/2025	Mensal	504,08	40,32	0,00	0,00	0,00	40,32
03/2025		LUCIANA BORTOLON	9509	192.172.528-16	101	17/04/2025	Mensal	2.346,48	187,71	0,00	0,00	0,00	187,71
03/2025		MAILA CAROLINA FERNANDES DOS SANTOS	8965	346.768.348-70	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	17/04/2025	Mensal	2.261,20	180,89	0,00	0,00	0,00	180,89
03/2025		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	17/04/2025	Mensal	3.405,23	272,41	0,00	0,00	0,00	272,41
03/2025		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	17/04/2025	Mensal	2.248,02	179,84	0,00	0,00	0,00	179,84

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		PATRICIA BRAZ	9725	268.511.778-46	101	17/04/2025	Mensal	1.534,31	122,74	0,00	0,00	0,00	122,74
03/2025		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	17/04/2025	Mensal	2.409,11	192,72	0,00	0,00	0,00	192,72
03/2025		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	17/04/2025	Mensal	3.076,86	246,14	0,00	0,00	0,00	246,14
03/2025		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	17/04/2025	Mensal	2.513,70	201,09	0,00	0,00	0,00	201,09
03/2025		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	17/04/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
03/2025		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	17/04/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
03/2025		ROBERTA MARTINS BENEDITO	8962	367.664.938-95	101	17/04/2025	Mensal	2.466,61	197,32	0,00	0,00	0,00	197,32
03/2025		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	17/04/2025	Mensal	2.408,81	192,70	0,00	0,00	0,00	192,70
03/2025		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	17/04/2025	Mensal	2.003,01	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
03/2025		SCHAIANE APARECIDA DE FREITAS JUVENTI	9047	366.964.118-10	101	17/04/2025	Mensal	4.631,29	370,50	0,00	0,00	0,00	370,50
03/2025		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		THAIS CRISTINA ANTONIO BARZON	8939	379.610.008-28	101	17/04/2025	Mensal	3.614,30	289,14	0,00	0,00	0,00	289,14
03/2025		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	17/04/2025	Mensal	4.503,59	360,28	0,00	0,00	0,00	360,28
03/2025		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	17/04/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
03/2025		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	17/04/2025	Mensal	2.289,88	183,19	0,00	0,00	0,00	183,19
03/2025		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	17/04/2025	Mensal	2.253,60	180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
03/2025		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	17/04/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
03/2025		ADRIELE PEREIRA DE LIMA	9765	128.470.686-94	101	17/04/2025	Mensal	916,67	73,33	0,00	0,00	0,00	73,33
03/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	17/04/2025	Mensal	4.300,44	344,03	0,00	0,00	0,00	344,03
03/2025		ALINE APARECIDA DA SILVA PEREIRA	9267	070.102.436-46	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	17/04/2025	Mensal	6.061,23	484,89	0,00	0,00	0,00	484,89
03/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	17/04/2025	Mensal	5.996,08	479,68	0,00	0,00	0,00	479,68
03/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ANA JULIA RUIZ SALES	9094	174.489.716-62	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	17/04/2025	Mensal	4.279,70	342,37	0,00	0,00	0,00	342,37
03/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	17/04/2025	Mensal	3.609,13	288,73	0,00	0,00	0,00	288,73
03/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	17/04/2025	Mensal	4.861,30	388,90	0,00	0,00	0,00	388,90
03/2025		ANNA PAULA CANDIDO	9108	080.930.846-06	101	17/04/2025	Mensal	3.614,00	289,12	0,00	0,00	0,00	289,12
03/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	17/04/2025	Mensal	2.697,97	215,83	0,00	0,00	0,00	215,83
03/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	17/04/2025	Mensal	1.032,24	82,57	0,00	0,00	0,00	82,57
03/2025		BRUNA DA SILVEIRA PINTO	9159	097.885.276-12	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	17/04/2025	Mensal	6.803,60	544,28	0,00	0,00	0,00	544,28
03/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	17/04/2025	Mensal	4.303,95	344,31	0,00	0,00	0,00	344,31
03/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	17/04/2025	Mensal	5.665,50	453,24	0,00	0,00	0,00	453,24
03/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	17/04/2025	Mensal	3.759,94	300,79	0,00	0,00	0,00	300,79
03/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	17/04/2025	Mensal	6.173,82	493,90	0,00	0,00	0,00	493,90
03/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		DEBORA CAROLINA SOARES	9255	081.419.496-67	101	17/04/2025	Mensal	6.112,72	489,01	0,00	0,00	0,00	489,01
03/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	17/04/2025	Mensal	2.497,25	199,78	0,00	0,00	0,00	199,78
03/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	17/04/2025	Mensal	4.293,93	343,51	0,00	0,00	0,00	343,51
03/2025		EDILEUDA PINHEIRO FERNANDES	9226	847.384.806-34	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	17/04/2025	Mensal	2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
03/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	17/04/2025	Mensal	4.242,22	339,37	0,00	0,00	0,00	339,37
03/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	17/04/2025	Mensal	4.298,51	343,88	0,00	0,00	0,00	343,88
03/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	17/04/2025	Mensal	6.142,36	491,38	0,00	0,00	0,00	491,38
03/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	17/04/2025	Mensal	4.291,27	343,30	0,00	0,00	0,00	343,30
03/2025		FERNANDA CRISTINA SILVESTRE MACEDO	9102	008.612.466-83	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	17/04/2025	Mensal	4.187,27	334,98	0,00	0,00	0,00	334,98
03/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	17/04/2025	Mensal	4.302,79	344,22	0,00	0,00	0,00	344,22
03/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	17/04/2025	Mensal	2.004,73	160,37	0,00	0,00	0,00	160,37
03/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	17/04/2025	Mensal	4.258,09	340,64	0,00	0,00	0,00	340,64
03/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	17/04/2025	Mensal	6.304,30	504,34	0,00	0,00	0,00	504,34
03/2025		GIOVANNA DE FARIA VIANA	9170	145.110.306-93	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	17/04/2025	Mensal	5.058,06	404,64	0,00	0,00	0,00	404,64
03/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ISABELA CRISTINA SILVA FERREIRA	9288	106.338.566-06	101	17/04/2025	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
03/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	17/04/2025	Mensal	4.151,90	332,15	0,00	0,00	0,00	332,15
03/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.696-26	101	17/04/2025	Mensal	4.272,57	341,80	0,00	0,00	0,00	341,80
03/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	17/04/2025	Mensal	4.178,78	334,30	0,00	0,00	0,00	334,30
03/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	17/04/2025	Mensal	3.676,86	294,14	0,00	0,00	0,00	294,14
03/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	17/04/2025	Mensal	4.255,98	340,47	0,00	0,00	0,00	340,47
03/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	17/04/2025	Mensal	6.006,30	480,50	0,00	0,00	0,00	480,50
03/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	17/04/2025	Mensal	2.042,77	163,42	0,00	0,00	0,00	163,42
03/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JULIANA BRETAS VELOSO	9176	160.835.466-05	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	17/04/2025	Mensal	4.251,03	340,08	0,00	0,00	0,00	340,08
03/2025		KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	9764	150.668.136-08	101	17/04/2025	Mensal	667,92	53,43	0,00	0,00	0,00	53,43
03/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	17/04/2025	Mensal	3.397,89	271,83	0,00	0,00	0,00	271,83
03/2025		LAIS KARINA ALVES DE LIMA SILVA	9749	124.821.366-10	101	17/04/2025	Mensal	1.092,96	87,43	0,00	0,00	0,00	87,43
03/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	17/04/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LEANDRO MOURA OLIVEIRA	9285	054.441.866-24	101	17/04/2025	Mensal	2.791,74	223,33	0,00	0,00	0,00	223,33
03/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	17/04/2025	Mensal	4.297,13	343,77	0,00	0,00	0,00	343,77
03/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	17/04/2025	Mensal	2.495,43	199,63	0,00	0,00	0,00	199,63
03/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		LORRAYNE CARDOSO COSTA	9543	096.594.956-76	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		LUCAS RESENDE DINIZ	9281	131.679.886-06	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	17/04/2025	Mensal	2.603,60	208,28	0,00	0,00	0,00	208,28
03/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	17/04/2025	Mensal	4.068,23	325,45	0,00	0,00	0,00	325,45
03/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	17/04/2025	Mensal	1.676,68	134,13	0,00	0,00	0,00	134,13
03/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	17/04/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
03/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	17/04/2025	Mensal	3.967,36	317,38	0,00	0,00	0,00	317,38
03/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	17/04/2025	Mensal	2.468,40	197,47	0,00	0,00	0,00	197,47
03/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	17/04/2025	Mensal	2.741,06	219,28	0,00	0,00	0,00	219,28
03/2025		MARCOS PAULO PERES DA SILVA	9151	078.208.906-22	101	17/04/2025	Mensal	1.808,99	144,71	0,00	0,00	0,00	144,71
03/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	17/04/2025	Mensal	4.301,53	344,12	0,00	0,00	0,00	344,12
03/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		MARIA VITORIA MARQUES SOARES	9736	081.777.043-70	101	17/04/2025	Mensal	2.545,25	203,62	0,00	0,00	0,00	203,62
03/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	17/04/2025	Mensal	5.134,52	410,76	0,00	0,00	0,00	410,76
03/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	17/04/2025	Mensal	5.118,55	409,48	0,00	0,00	0,00	409,48
03/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	17/04/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
03/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	17/04/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
03/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	17/04/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
03/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	17/04/2025	Mensal	5.121,38	409,71	0,00	0,00	0,00	409,71
03/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	17/04/2025	Mensal	4.207,30	336,58	0,00	0,00	0,00	336,58
03/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	17/04/2025	Mensal	3.054,35	244,34	0,00	0,00	0,00	244,34
03/2025		NATALIA MARIA CHAGAS LOURENCO	9128	705.267.721-07	101	17/04/2025	Mensal	3.998,60	319,88	0,00	0,00	0,00	319,88
03/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	17/04/2025	Mensal	1.550,30	124,02	0,00	0,00	0,00	124,02
03/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	17/04/2025	Mensal	4.163,14	333,05	0,00	0,00	0,00	333,05
03/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	17/04/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
03/2025		PAULA REGINA DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	17/04/2025	Mensal	5.134,52	410,76	0,00	0,00	0,00	410,76

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	17/04/2025	Mensal	4.300,56	344,04	0,00	0,00	0,00	344,04
03/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	17/04/2025	Mensal	4.303,83	344,30	0,00	0,00	0,00	344,30
03/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	17/04/2025	Mensal	3.993,05	319,44	0,00	0,00	0,00	319,44
03/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	17/04/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
03/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	17/04/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
03/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	17/04/2025	Mensal	4.304,25	344,34	0,00	0,00	0,00	344,34
03/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	17/04/2025	Mensal	3.675,48	294,03	0,00	0,00	0,00	294,03
03/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	17/04/2025	Mensal	15.303,60	1.224,28	0,00	0,00	0,00	1.224,28
03/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	17/04/2025	Mensal	3.012,89	241,03	0,00	0,00	0,00	241,03
03/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	17/04/2025	Mensal	2.768,15	221,45	0,00	0,00	0,00	221,45
03/2025		RICHARLISTON MARQUES POVOA	9126	783.482.856-87	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	17/04/2025	Mensal	4.261,05	340,88	0,00	0,00	0,00	340,88
03/2025		ROSILAINE FERREIRA DE OLIVEIRA	9748	102.200.296-10	101	17/04/2025	Mensal	1.092,96	87,43	0,00	0,00	0,00	87,43
03/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ROSILEIA DA SILVA BORBA	9154	048.654.106-19	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	17/04/2025	Mensal	2.442,10	195,36	0,00	0,00	0,00	195,36
03/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	17/04/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
03/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	17/04/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
03/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		TANIA MARIA DA SILVA CORSI	9123	154.087.036-73	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		THAYNARA CRISTINE ALVES DA SILVA	9348	116.164.756-25	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		VALDIRENE MARIA DE JESUS	9198	039.637.336-40	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	17/04/2025	Mensal	4.255,98	340,47	0,00	0,00	0,00	340,47
03/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	17/04/2025	Mensal	3.669,90	293,59	0,00	0,00	0,00	293,59
03/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	17/04/2025	Mensal	5.969,38	477,55	0,00	0,00	0,00	477,55
03/2025		Viviane Luzia Ribeiro	9250	089.594.966-00	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	17/04/2025	Mensal	4.296,83	343,74	0,00	0,00	0,00	343,74
03/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	17/04/2025	Mensal	2.497,01	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
03/2025		WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	9258	059.515.166-33	101	17/04/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
03/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	17/04/2025	Mensal	155,14	12,41	0,00	0,00	0,00	12,41
03/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	17/04/2025	Mensal	274,70	21,97	0,00	0,00	0,00	21,97
03/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	17/04/2025	Mensal	187,91	15,03	0,00	0,00	0,00	15,03
03/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	17/04/2025	Mensal	155,14	12,41	0,00	0,00	0,00	12,41
03/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	17/04/2025	Mensal	253,00	20,24	0,00	0,00	0,00	20,24
03/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	17/04/2025	Mensal	390,48	31,23	0,00	0,00	0,00	31,23
03/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CAROLINY FERNANDES TAVARES	9783	119.584.506-50	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	17/04/2025	Mensal	509,53	40,76	0,00	0,00	0,00	40,76
03/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	17/04/2025	Mensal	458,83	36,70	0,00	0,00	0,00	36,70
03/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CRISTIANE PEREIRA DE PAULA	9938	003.408.616-14	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	17/04/2025	Mensal	458,83	36,70	0,00	0,00	0,00	36,70
03/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	17/04/2025	Mensal	125,24	10,01	0,00	0,00	0,00	10,01
03/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	17/04/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
03/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	17/04/2025	Mensal	103,43	8,27	0,00	0,00	0,00	8,27
03/2025		ELDER BATISTA FERNANDES	9950	098.337.836-35	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ELIANA APARECIDA GONCALVES RIBEIRO	9860	006.881.866-10	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	17/04/2025	Mensal	367,07	29,36	0,00	0,00	0,00	29,36
03/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	17/04/2025	Mensal	183,53	14,68	0,00	0,00	0,00	14,68
03/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	17/04/2025	Mensal	103,43	8,27	0,00	0,00	0,00	8,27
03/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	17/04/2025	Mensal	367,07	29,36	0,00	0,00	0,00	29,36
03/2025		FABIANA PEIXOTO RUFINO	9956	024.152.546-22	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	17/04/2025	Mensal	423,62	33,88	0,00	0,00	0,00	33,88
03/2025		FABIULA MARTINS DA COSTA GONCALVES	9795	071.422.966-07	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	17/04/2025	Mensal	663,26	53,06	0,00	0,00	0,00	53,06
03/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	17/04/2025	Mensal	183,53	14,68	0,00	0,00	0,00	14,68
03/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	17/04/2025	Mensal	275,30	22,02	0,00	0,00	0,00	22,02
03/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		GISELLE BENJAMIM RAMOS COSTA	9800	055.390.026-95	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	17/04/2025	Mensal	488,48	39,07	0,00	0,00	0,00	39,07
03/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	17/04/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
03/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	17/04/2025	Mensal	565,33	45,22	0,00	0,00	0,00	45,22
03/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	17/04/2025	Mensal	488,10	39,04	0,00	0,00	0,00	39,04
03/2025		IAGO ANTONIO SANTOS SILVA	9994	021.362.036-73	101	17/04/2025	Mensal	155,14	12,41	0,00	0,00	0,00	12,41
03/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	17/04/2025	Mensal	253,00	20,24	0,00	0,00	0,00	20,24
03/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	17/04/2025	Mensal	258,57	20,68	0,00	0,00	0,00	20,68
03/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	17/04/2025	Mensal	509,53	40,76	0,00	0,00	0,00	40,76
03/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		JOAO VITOR SOUZA	9877	021.013.626-00	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		KARINY LOUISE FERNANDES DA SILVA	9806	133.210.116-03	101	17/04/2025	Mensal	234,52	18,76	0,00	0,00	0,00	18,76
03/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	17/04/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
03/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	17/04/2025	Mensal	358,50	28,68	0,00	0,00	0,00	28,68
03/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	17/04/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
03/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	17/04/2025	Mensal	103,43	8,27	0,00	0,00	0,00	8,27
03/2025		LETICIA GABRIELLE MAXIMIANA DUTRA	9884	118.816.216-00	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		LUANNA CRISTHINA VALENTIN SOUSA	99819	086.594.826-70	101	17/04/2025	Mensal	1.108,96	88,71	0,00	0,00	0,00	88,71
03/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	17/04/2025	Mensal	249,18	19,93	0,00	0,00	0,00	19,93
03/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	17/04/2025	Mensal	343,37	27,46	0,00	0,00	0,00	27,46
03/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		MARIA AMALIA SEVERINO DE PAULA	9952	002.518.186-67	101	17/04/2025	Mensal	123,67	9,89	0,00	0,00	0,00	9,89
03/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	17/04/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
03/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	17/04/2025	Mensal	390,48	31,23	0,00	0,00	0,00	31,23
03/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	17/04/2025	Mensal	477,97	38,23	0,00	0,00	0,00	38,23
03/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		MARIZETE DA SILVA BARROS HONORATO	9894	002.590.366-76	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	17/04/2025	Mensal	124,59	9,96	0,00	0,00	0,00	9,96
03/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	17/04/2025	Mensal	367,07	29,36	0,00	0,00	0,00	29,36
03/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	17/04/2025	Mensal	249,18	19,93	0,00	0,00	0,00	19,93
03/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		NEROZAINE FERREIRA DE SOUZA	9965	072.561.356-45	101	17/04/2025	Mensal	187,91	15,03	0,00	0,00	0,00	15,03
03/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	17/04/2025	Mensal	195,24	15,61	0,00	0,00	0,00	15,61
03/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	17/04/2025	Mensal	258,57	20,68	0,00	0,00	0,00	20,68

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	17/04/2025	Mensal	275,30	22,02	0,00	0,00	0,00	22,02
03/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	17/04/2025	Mensal	488,48	39,07	0,00	0,00	0,00	39,07
03/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	17/04/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
03/2025		ROSIERE DA LUZ SOUZA	9908	058.254.036-47	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	17/04/2025	Mensal	509,53	40,76	0,00	0,00	0,00	40,76
03/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		SABRINA TALYLIAN DE CASTRO SANTOS	10029	018.796.076-38	101	17/04/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
03/2025		SAMIRA ARAUJO ANDRADE	9910	124.561.886-59	101	17/04/2025	Mensal	390,48	31,23	0,00	0,00	0,00	31,23
03/2025		SANDRA SOUZA MOREIRA	9968	039.632.476-22	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SHEILA EDUARDA DE PINHO SA	9911	151.385.536-07	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	17/04/2025	Mensal	250,53	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9827	153.622.466-90	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	17/04/2025	Mensal	195,24	15,61	0,00	0,00	0,00	15,61
03/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	17/04/2025	Mensal	666,67	53,33	0,00	0,00	0,00	53,33
03/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THAIS SILVA BATISTA	10019	124.773.916-31	101	17/04/2025	Mensal	498,92	39,91	0,00	0,00	0,00	39,91
03/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	17/04/2025	Mensal	377,61	30,20	0,00	0,00	0,00	30,20

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	17/04/2025	Mensal	478,00	38,24	0,00	0,00	0,00	38,24
03/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	17/04/2025	Mensal	275,30	22,02	0,00	0,00	0,00	22,02
03/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	17/04/2025	Mensal	124,59	9,96	0,00	0,00	0,00	9,96
03/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	17/04/2025	Mensal	488,10	39,04	0,00	0,00	0,00	39,04
03/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	17/04/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
03/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
							Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	63	150.058,41	12.004,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.004,48
03/2025	111	9	11.408,17	912,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912,56
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**161.466,58**	**12.917,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.917,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	32	93.561,32	7.484,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.484,77
03/2025	105	1	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,24
03/2025	111	2	5.846,86	467,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	467,73
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**101.248,76**	**8.099,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.099,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	383	1.198.624,27	95.888,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.888,01
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	282	1.383.272,35	110.660,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.660,30
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	29	94.640,13	7.571,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571,06
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	5	9.036,81	722,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	722,89
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	107	333.383,76	26.670,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.670,08

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	55	165.060,26	13.204,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.204,53
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	153	542.596,33	43.406,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.406,95
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	240	69.632,87	5.569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,74
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
		Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	45.349.461/0001-02	72	161.466,58	12.917,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.917,04
03/2025	45.349.461/0007-06	35	101.248,76	8.099,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.099,74
03/2025	45.349.461/0009-60	383	1.198.624,27	95.888,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.888,01
03/2025	45.349.461/0017-70	282	1.383.272,35	110.660,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.660,30
03/2025	45.349.461/0018-50	29	94.640,13	7.571,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571,06
03/2025	45.349.461/0019-31	5	9.036,81	722,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	722,89
03/2025	45.349.461/0020-75	107	333.383,76	26.670,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.670,08
03/2025	45.349.461/0021-56	55	165.060,26	13.204,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.204,53
03/2025	45.349.461/0024-07	153	542.596,33	43.406,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.406,95
03/2025	45.349.461/0025-80	240	69.632,87	5.569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,74
		Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	58	135.314,18	10.824,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.824,91
03/2025	12 - FGTS 13° salário	9	770,83	61,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,62
03/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	14	25.381,57	2.030,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.030,51
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**161.466,58**	**12.917,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.917,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	35	100.840,84	8.067,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.067,12
03/2025	12 - FGTS 13° salário	2	407,92	32,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,62
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**101.248,76**	**8.099,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.099,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	383	1.196.336,82	95.705,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.705,03
03/2025	12 - FGTS 13° salário	3	2.287,45	182,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182,98
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	281	1.381.434,57	110.513,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.513,29
03/2025	12 - FGTS 13° salário	3	1.837,78	147,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,01
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	29	94.640,13	7.571,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571,06
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	3	8.174,83	653,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	653,96
03/2025	12 - FGTS 13° salário	2	528,04	42,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,23
03/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	2	333,94	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,70
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	107	332.870,36	26.629,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.629,01
03/2025	12 - FGTS 13° salário	1	513,40	41,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,07
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	55	164.040,73	13.122,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.122,98
03/2025	12 - FGTS 13° salário	2	1.019,53	81,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,55
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	144	522.334,73	41.786,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.786,03
03/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	9	20.261,60	1.620,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.620,92
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	240	69.632,87	5.569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,74
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
		Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	1360	4.058.962,12	324.710,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	324.710,34
	Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.03.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 282.581.448-20
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.805-2
DATA DO PAGAMENTO: 17/04/2025
VALOR: 2.025,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A62.14F.94B.90F.269

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9402	ANDREIA APARECIDA GARCIA	29795027	282.581.448-20	33805-2	2.025,74
	Empregados: 1 Estagiários: 0			Total da Empresa:	2.025,74

LOUVEIRA, 10/04/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
127.38169.93-9	ANDREIA APARECIDA GARCIA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA GARCA, 74				MONTERREY
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.293-732	93876000000 - 00200 / SI	282.581.448-20
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/04/1980	NEUSA ANTONIA GARCIA			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.439,05	20/08/2024	08/04/2025	08/04/2025	SJ1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 725,60	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 303,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 31,07 horas 40,00%	R$ 187,87
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$ 37,57	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 3/12 avos	R$ 882,15	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 2.553,79	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 851,26
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (AUXILIO CRECHE.)	R$ 320,35	95.1 Outras Verbas (MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL)	R$ 0,88		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.863,07**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 3.519,91	112.1 Previdência Social	R$ 94,16	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 66,16
114.1 IRRF	R$ 157,10	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.837,33**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.025,74**

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.04.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 302.940.908-27
AGENCIA: 2254 CONTA: 26.148-3
DATA DO PAGAMENTO: 17/04/2025
VALOR: 2.119,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.157.045.974.29C.EAA

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9477	ROSANA APARECIDA DA SILVA	45.305.169	302.940.908-27	26148-3	2.119,70
	Empregados: 1 Estagiários: 0			Total da Empresa:	2.119,70

LOUVEIRA, 11/04/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
128.70243.23-7	ROSANA APARECIDA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua ANGELO CORRADINI, 400 - Torre 11 apto 15				VILA NAMBI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
JUNDIAI	SP	13.219-071		302.940.908-27
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/02/1980	Dalva Maria de Paiva Pinto			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.771,08	17/07/2024	09/04/2025	09/04/2025	SJ1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 725,60	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 303,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 39,03 horas 40,00%	R$ 236,00
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$ 29,50	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 3/12 avos	R$ 900,58	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 2.679,52	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 893,17
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 409,53				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 6.177,50**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 3.572,69	112.1 Previdência Social	R$ 130,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 67,54
114.1 IRRF	R$ 286,96	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 4.057,80**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.119,70**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082069010730373744260008910550000130296
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	41.701
DATA DE VENCIMENTO	18/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.302,96
VALOR COBRADO	1.302,96

NR.AUTENTICACAO 2.186.6DE.F31.F22.308

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**

Recibo do Pagador

SISQUAL
14.454.963/0001-70
Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista
São Paulo - SP - CEP: 01310-200

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 20690.107303 73744.260008 9 10550000130296**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70	**7307 / 37442-6**	**R$**	**001**	**109/00206901-0**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
11012	**14.454.963/0001-70**	**18/04/2025**	**1.302,96**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua Dr Orlando T Santos,50 - Williams
Garça - SP - CEP: 17402-064

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 20690.107303 73744.260008 9 10550000130296**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**18/04/2025**
Beneficiário	**Agência/Código Beneficiário**
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70	**7307 / 37442-6**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
05/03/2025	**11012**	**DS**	**N**	**05/03/2025**	**109/00206901-0**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**	**001**	**1302,96**	**1.302,96**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)	(-) Desconto / Abatimentos
	(-) Outras deduções
	(+) Mora / Multa / Juros
	(+) Outros acréscimos
	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua Dr Orlando T Santos,50 - Williams
Garça - SP - CEP: 17402-064

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 11012, emitido em 05/03/2025

20250401u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00011012	05/03/2025 18:49:58	UMGJ-VKUD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**

Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Rua Dr Orlando T Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ebatista@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Aluguel de software, mensalidade e coud, FILIAL LOUVEIRA, Convenio no 0001/2024.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 20,82
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 64,55
Referente ao periodo: marco de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/04/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.388,33

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	20,82	13,88	41,65	9,02

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.388,33	2,90%	40,26	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 11012, emitido em 05/03/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041702
AUTENTICACAO SISBB: 3.769.BAE.770.E36.A46

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250402u42160334000172

Número da Nota	**00000294**
Data e Hora de Emissão	**02/04/2025 15:43:49**
Código de Verificação	**EPRC-JSSN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72** Inscrição Municipal: **6.958.531-8**

Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **R DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de manutencao de equipamentos hospitalares
Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira
MAR/25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.000,00

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

Código do Serviço

07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

TH TECNOLOGIA HOSPITALAR

Relatórios de visita técnica

ID **Duração**

95 11/03/25 10:17 à 11/03/25 01:30

Unidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Fantasia: LOUVEIRA
Endereço: Rua José Niero 332 - 13.290-001 - Louveira/SP

Relato/Parecer

Avaliação:
Foi realizada uma avaliação técnica no equipamento de Raio-X, e constatou-se que o mesmo não mantém ligado, apesar de a chave estar ligada e o botão ser pressionado.

Recomendação:
Será necessário realizar uma manutenção corretiva no equipamento para identificar e corrigir o defeito. Um orçamento para a manutenção será apresentado em seguida.

Verificação de Equipamentos:
Além da avaliação do Raio-X, foi realizada uma verificação geral dos equipamentos da unidade, e tudo se encontra em ordem, exceto pela necessidade de uma braçadeira infantil para complementar o atendimento pediátrico.

Solicitação:
Solicitamos a aprovação para a aquisição de uma braçadeira infantil.

Amanda Scaramal
Técnica de Engenharia Clínica
TH - Engenharia Clínica

Técnico: Amanda Scaramal	**Responsável 1: Lizandra Inhasz**	**Responsável 2:**
CPF: 451.683.118-06	**CPF: 250.828.528-50**	**CPF:**
E-mail: amanda@thosp.com.br	**E-mail: diretoria@louveira.ahbb.org.br**	**E-mail:**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER
CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL
CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041703
AUTENTICACAO SISBB: 5.447.C23.4CE.A63.818

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
185912790D

Nº Nota
113
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
02/ABR/2025 - 17:03:06
Competência
04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**
Endereço: **RUA JOAO BATISTA CARRI, 134**
Complemento
Município: **São Carlos**
E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**
Insc. Municipal: **102712**
Bairro: **PARQUE**
UF: **SP**
Insc. Estadual:
CEP: **13.568-410**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75**
Endereço: **R DAS ROSAS, 255**
Complemento:
Município: **LOUVEIRA**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**
Insc. Municipal:
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
UF: **SP**
Insc. Estadual:
CEP: **13.294-334**
País: **BRASIL**
Telefone: **(16) 3374-8438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servico de assessoria contabil
Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

MAR/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**
Local de Incidência : **SÃO CARLOS**
Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	4.000,00	3,00	120,00	4.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **185912790D**

Número da Nota: **113**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R$ 25.000,00
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041704
AUTENTICACAO SISBB: 4.7C4.425.4D0.70C.843

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
185901783T

Nº Nota
274
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 02/ABR/2025 - 15:02:52
Competência 04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**
Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**
Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029**
Município: **São Carlos**
E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**
Insc. Municipal: **92592**
Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**
Insc. Estadual:
CEP: **13.560-240**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75**
Endereço: **R DAS ROSAS, 255**
Complemento:
Município: **LOUVEIRA**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**
Insc. Municipal:
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
UF: **SP**
Insc. Estadual:
CEP: **13.294-334**
País: **BRASIL**
Telefone: **(16) 3374-8438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gestao Administrativa
Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira
MAR/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 25.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**
Local de Incidência : **SÃO CARLOS**
Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	25.000,00	3,00	750,00	25.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **185901783T**

Número da Nota: **274**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1229-7 - AL.RIO NEGRO INT SP
CONTA: 13.003.657-9

FAVORECIDO: LEMES E TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTD
CPF/CNPJ: 31.275.474/0001-70
VALOR: R$ 640.901,65
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041705
AUTENTICACAO SISBB: 4.979.703.08E.B4E.D88

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
02/04/2025	08:38

Código Autenticidade: **150Y.5325.6896.3366399-Z**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
000568	

Número RPS	Série RPS	Data RPS

Prestador de Serviços

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE
AVENIDA SAGITARIO , 138 - CONJUNTO COMERCIAL 1313B -TORR
SITIO TAMBORE / ALPHAVILLE
CEP 06473-073 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **31.275.474/0001-70** Inscrição Municipal **4.94147-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75**

Endereço	Complemento
RUA DAS ROSAS, 255	

CEP	Bairro	Cidade	UF
13294-334	JARDIM PRIMAVERA	LOUVEIRA	SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	MEDICINA	040117212	2,00	682.900,00	682.900,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Serviços prestados conforme contrato de gestão nº 001/2024, firmado entre o tomador e o município de Louveira/SP nas especialidades: Clínica Médica e EM/Pediatria e EM/RT e Coordenações.
Plantões: CM 124 plantões R$ 204.600,00/CM-EM 62 plantões R$ 105.400,00/PED 124 plantões R$ 223.200,00/PED-EM 62 plantões R$ 114.700,00/(RT) R$ 17.000,00/Coordenações: CM R$ 9.000,00/PED R$ 9.000,00
Valor total dos serviços referente ao período de 01/03 a 31/03: R$ 682.900,00.
Local: LOUVEIRA/SP
CONTA PARA CRÉDITO: BANCO SANTANDER (033) - AGÊNCIA 1229 - CONTA CORRENTE 13003657-9 - Valor Líquido: R$ 640.901,65
Dispensada da retenção de 11% para a seguridade social conforme art. 120, III, parágrafo 2o. da IN RFB 971/2009, em razão dos serviços serem prestados por médicos sócios e por participantes da SCP conforme Termo de Adesão que é parte integrante do Contrato Social da Sociedade por Cotas de Participação.

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 0,00	ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
10.243,50	4.438,85	20.487,00	6.829,00

VALOR TOTAL DA NOTA 682.900,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento

Valor por Extenso:

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **150Y.5325.6896.3366399-Z**

RECEBEMOS DA EMPRESA LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUD OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **000568** Série da Nota:

Local ..... Data ..... Assinatura .....

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/03/2025 A 31/03/2025 DE **CLÍNICA MÉDICA / CLÍNICA MÉDICA EMERGÊNCIA**

Barueri, 02 de abril de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	Porta 2	Emergência	Porta 1	Porta 2	Emergência
Dia 01/03	1	1	1	1	1	1
Dia 02/03	1	1	1	1	1	1
Dia 03/03	1	1	1	1	1	1
Dia 04/03	1	1	1	1	1	1
Dia 05/03	1	1	1	1	1	1
Dia 06/03	1	1	1	1	1	1
Dia 07/03	1	1	1	1	1	1
Dia 08/03	1	1	1	1	1	1
Dia 09/03	1	1	1	1	1	1
Dia 10/03	1	1	1	1	1	1
Dia 11/03	1	1	1	1	1	1
Dia 12/03	1	1	1	1	1	1
Dia 13/03	1	1	1	1	1	1
Dia 14/03	1	1	1	1	1	1
Dia 15/03	1	1	1	1	1	1
Dia 16/03	1	1	1	1	1	1
Dia 17/03	1	1	1	1	1	1
Dia 18/03	1	1	1	1	1	1
Dia 19/03	1	1	1	1	1	1
Dia 20/03	1	1	1	1	1	1
Dia 21/03	1	1	1	1	1	1
Dia 22/03	1	1	1	1	1	1
Dia 23/03	1	1	1	1	1	1
Dia 24/03	1	1	1	1	1	1
Dia 25/03	1	1	1	1	1	1
Dia 26/03	1	1	1	1	1	1
Dia 27/03	1	1	1	1	1	1
Dia 28/03	1	1	1	1	1	1
Dia 29/03	1	1	1	1	1	1
Dia 30/03	1	1	1	1	1	1
Dia 31/03	1	1	1	1	1	1
Total	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**

Total de Plantões	**186 plantões**

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: 31.275.474/0001-70

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Av. Sagitário, 138 – Conj. 1313 – Torre City – Alphaville Cond II – Barueri/SP
(11) 4193-1093 - adm@let.med.br http://let.med.br

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/03/2025 A 31/03/2025 DE **PEDIATRIA / PEDIATRIA EMERGÊNCIA**

Barueri, 02 de abril de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	Porta 2	Emergência	Porta 1	Porta 2	Emergência
Dia 01/03	1	1	1	1	1	1
Dia 02/03	1	1	1	1	1	1
Dia 03/03	1	1	1	1	1	1
Dia 04/03	1	1	1	1	1	1
Dia 05/03	1	1	1	1	1	1
Dia 06/03	1	1	1	1	1	1
Dia 07/03	1	1	1	1	1	1
Dia 08/03	1	1	1	1	1	1
Dia 09/03	1	1	1	1	1	1
Dia 10/03	1	1	1	1	1	1
Dia 11/03	1	1	1	1	1	1
Dia 12/03	1	1	1	1	1	1
Dia 13/03	1	1	1	1	1	1
Dia 14/03	1	1	1	1	1	1
Dia 15/03	1	1	1	1	1	1
Dia 16/03	1	1	1	1	1	1
Dia 17/03	1	1	1	1	1	1
Dia 18/03	1	1	1	1	1	1
Dia 19/03	1	1	1	1	1	1
Dia 20/03	1	1	1	1	1	1
Dia 21/03	1	1	1	1	1	1
Dia 22/03	1	1	1	1	1	1
Dia 23/03	1	1	1	1	1	1
Dia 24/03	1	1	1	1	1	1
Dia 25/03	1	1	1	1	1	1
Dia 26/03	1	1	1	1	1	1
Dia 27/03	1	1	1	1	1	1
Dia 28/03	1	1	1	1	1	1
Dia 29/03	1	1	1	1	1	1
Dia 30/03	1	1	1	1	1	1
Dia 31/03	1	1	1	1	1	1
Total	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**

Total de Plantões	**186 plantões**

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: 31.275.474/0001-76

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Av. Sagitário, 138 – Conj. 1313 – Torre City – Alphaville Cond II – Barueri/SP

(11) 4193-1093 - adm@let.med.br http://let.med.br

L&T
Lemes & Troncoso
Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Março/2025

Horário	sábado, 1 de março de 2025	domingo, 2 de março de 2025
Plantão Diurno	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776
Plantão Diurno	Aline Gonçalves CRM: 237758	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	João Vinícius Doring Belo CRM: 264794 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 3b9487fb-e0cc-474c-95f8-8d349b3f9a8a

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Março/2025

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenador da Escala de Clínica Médica: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Objeto: Escalas semanais de Clínica Médica – Louveira (Referência: **março/2025**)

Clicksign 3b9487fb-e0cc-474c-95f8-8d349b3f9a8a

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 3 de março de 2025	terça-feira, 4 de março de 2025	quarta-feira, 5 de março de 2025	quinta-feira, 6 de março de 2025	sexta-feira, 7 de março de 2025	sábado, 8 de março de 2025	domingo, 9 de março de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Mariana Romanato Novaes CRM: 262473 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Duanny Moreira Magalhães Costa CRM: 267197 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Mariana Romanato Novaes CRM: 262473
Emergencista (noturno)	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 3b9487fb-e0cc-474c-95f8-8d349b3f9a8a

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 10 de março de 2025	terça-feira, 11 de março de 2025	quarta-feira, 12 de março de 2025	quinta-feira, 13 de março de 2025	sexta-feira, 14 de março de 2025	sábado, 15 de março de 2025	domingo, 16 de março de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Larissa da Silva Lima CRM: 260104	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(7h às 13h)** e Izaias Longhitano CRM: 264776 **(cobertura)** (13h às 19h)	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089 **(cobertura)**	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Henrique Caires Souza Azevedo CRM: 235321 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**

Clicksign 3b9487fb-e0cc-474c-95f8-8d349b3f9a8a

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 24 de março de 2025	terça-feira, 25 de março de 2025	quarta-feira, 26 de março de 2025	quinta-feira, 27 de março de 2025	sexta-feira, 28 de março de 2025	sábado, 29 de março de 2025	domingo, 30 de março de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Larissa da Silva Lima CRM: 260104	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura) (7h às 13h)** e Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(13h às 19h)**
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Aline Gonçalves CRM: 237758	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Fernando de Bortoli Barbero **CRM: 262028** (cobertura)	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Thiago Fernando Tavares CRM:264429 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 3b9487fb-e0cc-474c-95f8-8d349b3f9a8a

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 17 de março de 2025	terça-feira, 18 de março de 2025	quarta-feira, 19 de março de 2025	quinta-feira, 20 de março de 2025	sexta-feira, 21 de março de 2025	sábado, 22 de março de 2025	domingo, 23 de março de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Paula Fernanda da Silva Souza Di Pierro CRM: 266237 **(cobertura)**	Mariana Romanato Novaes CRM: 262473
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 3b9487fb-e0cc-474c-95f8-8d349b3f9a8a

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 31 de março de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453
Plantão Noturno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752

Clicksign 3b9487fb-e0cc-474c-95f8-8d349b3f9a8a

L&T
Lemes & Troncoso
Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Março/2025

Horário	sábado, 1 de março de 2025	domingo, 2 de março de 2025
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Estênio Grubert Bazzo CRM: 26053
Emergencista (diurno)	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254

Clicksign 2f6bc437-ce64-4099-a994-577703dca004

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Março/2025

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenadora da Escala de Pediatria: Dra. Fabiana Munhoz – CRM: 208575 (SP)

Objeto: Escalas semanais de Pediatria – Louveira (Referência: **março/2025**)

Clicksign 2f6bc437-ce64-4099-a994-577703dca004

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 3 de março de 2025	terça-feira, 4 de março de 2025	quarta-feira, 5 de março de 2025	quinta-feira, 6 de março de 2025	sexta-feira, 7 de março de 2025	sábado, 8 de março de 2025	domingo, 9 de março de 2025
Plantão Diurno	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Natália Campos da Silva CRM: 193432 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Estênio Grubert Bazzo CRM: 26053 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Natália Campos da Silva CRM: 193432 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Lara Barbosa da Silva Alvim CRM: 206739	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	João Vinícius Doring Belo CRM: 264794 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Natália Campos da Silva CRM: 193432	Estênio Grubert Bazzo CRM: 26053 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575 **(cobertura)**	Natália Campos da Silva CRM: 193432 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**

Clicksign 2f6bc437-ce64-4099-a994-577703dca004

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 10 de março de 2025	terça-feira, 11 de março de 2025	quarta-feira, 12 de março de 2025	quinta-feira, 13 de março de 2025	sexta-feira, 14 de março de 2025	sábado, 15 de março de 2025	domingo, 16 de março de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Lara Barbosa da Silva Alvim CRM: 206739	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Eduardo Henrique Soares de Almeida CRM: 269687 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**

Clicksign 2f6bc437-ce64-4099-a994-577703dca004

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 17 de março de 2025	terça-feira, 18 de março de 2025	quarta-feira, 19 de março de 2025	quinta-feira, 20 de março de 2025	sexta-feira, 21 de março de 2025	sábado, 22 de março de 2025	domingo, 23 de março de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossii CRM: 246262	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Lara Barbosa da Silva Alvim CRM: 206739	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Maria Regina Rigon CRM: 56670 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254

Clicksign 2f6bc437-ce64-4099-a994-577703dca004

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 24 de março de 2025	terça-feira, 25 de março de 2025	quarta-feira, 26 de março de 2025	quinta-feira, 27 de março de 2025	sexta-feira, 28 de março de 2025	sábado, 29 de março de 2025	domingo, 30 de março de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Ana Julia Bertussi Mirandola CRM: 264514 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**

Clicksign 2f6bc437-ce64-4099-a994-577703dca004

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Março/2025

Horário	segunda-feira, 31 de março de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646

Clicksign 2f6bc437-ce64-4099-a994-577703dca004

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO DE ESPECIALIDADES NO PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025

Barueri, 02 de abril de 2025

- Item 01 – Plantões dos dias 06/03/2025 e 07/03/2025

Dr. Jhone Michel Curti, portador do **CRM: 221752**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 02 – Plantões dos dias 03/03/2025 e 04/03/2025

Dr. Orlanilson da Silva Irineu, portador do **CRM: 220923**, na especialidade de Pediatria, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 03 – Plantões dos dias 10/03/2025 e 11/03/2025

Dr. Jhone Michel Curti, portador do **CRM: 221752**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 04 – Plantões dos dias 13/03/2025 e 14/03/2025

Dr. Jhone Michel Curti, portador do **CRM: 221752**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 05 – Plantão do dia 13/03/2025:

Dr. Alisson Jonathan dos Santos, portador do **CRM: 241396**, realizou atendimento das 7h às 13h, na especialidade de Clínica Médica e o **Dr. Izaias Longhitano**, portador do **CRM:264776**, na especialidade de Clínica Médica, realizou atendimento das 13h às 19h, cumprindo assim a carga horária de 12h.

- Item 06 – Plantões dos dias 15/03/2025 e 16/03/2025

Dr. Orlanilson da Silva Irineu, portador do **CRM: 220923**, na especialidade de Pediatria, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 07 – Plantões dos dias 17/03/2025 e 18/03/2025

Dr. Jhone Michel Curti, portador do **CRM: 221752**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: 31.275.474/0001-70

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

- Item 08 – Plantões dos dias 24/03/2025 e 25/03/2025

Dr. Jhone Michel Curti, portador do **CRM: 221752**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 09 – Plantões dos dias 27/03/2025 e 28/03/2025

Dr. Jhone Michel Curti, portador do **CRM: 221752**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 10 – Plantões dos dias 29/03/2025 e 30/03/2025

Dr. Orlanilson da Silva Irineu, portador do **CRM: 220923**, na especialidade de Pediatria, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 11 – Plantão do dia 30/03/2025

Dr. Diego Tumang Longhitano, portador do **CRM: 260292**, realizou atendimento das 7h às 13h, na especialidade de Clínica Médica e o **Dr. Izaias Longhitano**, portador do **CRM:264776**, na especialidade de Clínica Médica, realizou atendimento das 13h às 19h, cumprindo assim a carga horária de 12h.

- Item 12 – Plantão do dia 29/03/2025 e 30/03/2025

Dr. Diego Tumang Longhitano, portador do **CRM: 260292**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 30h ininterruptas.

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: 31.275.474/0001-70

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Leandro Lemes - Diretor

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 9948411 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 25/03/2025, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: **********

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA, CNPJ: 31.275.474/0001-70, conforme indicação constante do pedido de certidão.**********

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 26 de março de 2025.

PEDIDO N°: 0085160787

ASSINATURA TJSP SAJ DIGITAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

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

Nome: LEMES & TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA
CNPJ: 31.275.474/0001-70

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:44:00 do dia 28/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/08/2025.
Código de controle da certidão: **F30F.EF43.4898.4823**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LEMES & TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 31.275.474/0001-70
Certidão nº: 17239349/2025
Expedição: 26/03/2025, às 10:39:23
Validade: 22/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LEMES & TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **31.275.474/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

0109000000027302BE2DE79A518

Prefeitura Municipal de Barueri

Estado de São Paulo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Departamento Técnico de Tributos Mobiliários

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº 22003/2025i

Razão Social.....:	LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE
CNPJ/CPF N°.....:	31.275.474/0001-70
Inscrição Atual.....:	4.94147-8
Logradouro.....:	AVENIDA SAGITARIO
N° Atual.....:	138
Complemento.....:	CONJUNTO COMERCIAL 1313B -TORR Andar Sala
Bairro.....:	SITIO TAMBORE / ALPHAVILLE
Cidade.....:	BARUERI
CEP.....:	06473073

TRIBUTOS E PERÍODOS

Imposto sobre serviços de qualquer natureza e taxas mobiliárias

CERTIFICAMOS, de ordem da Secretaria de Finanças, a pedido da parte interessada e à vista das informações, que em nome do contribuinte acima identificado, NÃO EXISTE DÉBITO EM ABERTO nesta Prefeitura, débito inscrito ou não em dívida ativa, com relação ao(s) tributo(s) acima indicado(s), até a presente data .

CERTIFICAMOS, outrossim, que fica ressalvado o direito da Fazenda Pública do Município na cobrança de débitos que venham a ser apurados ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação aos tributos e períodos indicados nesta certidão.

CERTIDÃO VÁLIDA POR TRINTA DIAS.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br **Certidão expedida gratuitamente.** Aprovado pelo Decreto nº 5635, de 25/01/2005	**Informações para Verificação de Autenticidade** **Nº de Inscrição :** **4.94147-8** **Código de autenticidade :** **535D.2265.4948.4761307-E** **Data de emissão :** **26/03/2025** **Hora de emissão :** **10:54:02**

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.275.474/0001-70
Razão Social: LEMES E TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA
Endereço: AV SAGITARIO 138 CJ COM 1316B SET A / SITIO TAMBORE ALPHA / BARUERI / SP / 06473-073

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

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

Validade: 10/03/2025 a 08/04/2025

Certificação Número: 2025031022295048518374

Informação obtida em 26/03/2025 10:42:55

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 31.275.474/0001-70

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	25020385426-61
Data e hora da emissão	07/02/2025 10:01:02
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 10.534.777-9

FAVORECIDO: GILENE FERNANDES DE SOUSA 303455668
CPF/CNPJ: 28.370.155/0001-39
VALOR: R$ 8.286,88
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041706
AUTENTICACAO SISBB: C.4DC.086.0E0.AB2.801

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

58/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	58 / NFS-E	**Emissão**	03/04/2025 16:22:11	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	03/04/2025	**Código de verificação**	15D4.P7VE.221D.LY5U	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831
CPF / CNPJ: 28.370.155/0001-39 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. FREDERICO POLOZZI, 166 CASA 1 - Bairro: C.H.S.C. JESUS - Cep: 13291066
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 013457 **Cod. Mob.:** 013457 **Insc. Est.:**
Email: fiscalglobaliza@gmail.com
Nome Fant.: SOUSA MOTOBOY

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 - Bairro: PRIMAVERA JD. - Cep: 13294-334
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

26.01 - SERVIÇOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDÊNCIAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, BENS OU VALORES, INCLUSIVE PELOS CORREIOS E SUAS AGÊNCIAS FRANQUEADAS; COURRIER E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Referente ao serviço de coleta realizado de 01/03/2025 a 31/03/2025.	R$ 8.456,00	1,00	R$ 8.456,00

Observações

Contrato de Gestao 001/2024.
Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio.

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
8.456,00	169,12	0,00	8.456,00	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 8.286,88**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831

Recebi(emos) de **GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 58, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/15D4.P7VE.221D.LY5U

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTROLE COLETAS MOTOBOY LAB MARÇO/25			
Motoboy	**Qtd de coletas - Urgencia(U)**	**Qtd total coletas**	**Valor Total Serviço (R$)**
Sousa - Diurno - cada 2 hr	**186 coletas + 41 urgência**	**227**	**R$ 3.632,00**
Sousa - Noturno - cada 2 hr	**186 coletas + 15 urgência**	**201**	**R$ 4.824,00**
Coleta Urgencia para Campinas	**0 COLETAS NO MÊS**	**0**	**0**
TOTAL	**372 coletas + 56 coletas (U)**	**428**	**R$ 8.456,00**

OBS: A partir de 21/02 retornamos a coleta 24 hrs a cada 2 hrs devido a demanda e solicitação da Prefeitura de Louveira.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.202.316-1

FAVORECIDO: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49
VALOR: R$ 6.100,25
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041707
AUTENTICACAO SISBB: A.565.3A9.8CD.71F.3A7

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

Departamento de Finanças

Rua 7 de Setembro, 398 - Centro

Número do RPS	Número da nota
	18

Data da emissão da nota: 09/04/2025 14:38:13

Data do fato gerador: 09/04/2025 14:38:13

Código de verificação: 10B3UG9WN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BRUCTOR PARTNERS

Nome/Razão social: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49 Inscrição municipal: 120869

Telefone: (11) 5599-3561

Endereço: R Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO Número: 115 Bairro: PARQUE DO SOL NASCENTE* CEP: 14270-000

Complemento: B

Celular: (11) 99503-0393

Município: Santa Rosa de Viterbo UF: SP

E-mail: fernandodosscoelho@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: R DAS ROSAS Número: 255 Bairro: JARDIM PRIMAVERA CEP: 13294-334

Complemento:

Município: Louveira UF: SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR Telefone: (16) 3374-8438 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	6.500,0000	1,0000	6.500,0000	6.500,00x3,00 =	195,00

COORDENADOR E RT DA ODONTOLOGIA

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.100,25								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 42,25	R$ 195,00	R$ 0,00	R$ 97,50	R$ 65,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.500,00 **Valor líquido = R$ 6.100,25**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.500,00	195,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Louveira

Valor aproximado do tributo federal - R$ 874,25 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 138,45 (2,13%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

ESCALA DENTISTAS MARÇO/25					
Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)	
Fernando Coelho (Bructors)	52200	01, 02, 08, 09, 15, 16, 22, 23, 29 e 30/03	10	R$	7.000,00
Fernanda Carvalho	43952	4, 11, 18 e 25/03	4	R$	2.800,00
José Eduardo da Costa (FC)	55044	05, 07, 12, 14, 19, 21, 26, 28/03	8	R$	5.600,00
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	03, 06, 10, 13, 17, 20, 24, 27, 31/03	9	R$	6.300,00
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	RT DA ODONTOLOGIA	0	R$	6.500,00
		TOTAL	31	R$	28.200,00

Obs:

Escala	Odontologia	MARÇO	2025	RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200		
HORARIO	Sábado, 01/03	Domingo, 02/03	Segunda-feira, 03/03	Terça-feira, 04/03	Quarta-feira, 05/03	Quinta-feira, 06/03	Sexta-feira, 07/03
07h às 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 08/03	Domingo, 09/03	Segunda-feira, 10/03	Terça-feira, 11/03	Quarta-feira, 12/03	Quinta-feira, 13/03	Sexta-feira, 14/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 15/03	Domingo, 16/03	Segunda-feira, 17/03	Terça-feira, 18/03	Quarta-feira, 19/03	Quinta-feira, 20/03	Sexta-feira, 21/03
07h as a9h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 22/03	Domingo, 23/03	Segunda-feira, 24/03	Terça-feira, 25/03	Quarta-feira, 26/03	Quinta-feira, 27/03	Sexta-feira, 28/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 29/03	Domingo, 30/03	Segunda-feira, 31/03				
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.202.316-1

FAVORECIDO: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49
VALOR: R$ 6.569,50
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041708
AUTENTICACAO SISBB: 5.094.B34.9E0.642.32C

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

Departamento de Finanças

Rua 7 de Setembro, 398 - Centro

Número do RPS	Número da nota
	17

Data da emissão da nota: 09/04/2025 14:30:53

Data do fato gerador: 09/04/2025 14:30:53

Código de verificação: S8CN7RDT4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BRUCTOR PARTNERS

Nome/Razão social: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49 — Inscrição municipal: 120869 — Telefone: (11) 5599-3561

Endereço: R Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO Número: 115 Bairro: PARQUE DO SOL NASCENTE* CEP: 14270-000

Complemento: B — Celular: (11) 99503-0393

Município: Santa Rosa de Viterbo — UF: SP

E-mail: fernandodosscoelho@hotmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R DAS ROSAS Número: 255 Bairro: JARDIM PRIMAVERA CEP: 13294-334

Complemento:

Município: Louveira — UF: SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR — Telefone: (16) 3374-8438 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	7.000,0000	1,0000	7.000,0000	7.000,00	x3,00 =	210,00

PLANTÕES REALIZADOS:
01/03,02/03,08/03,09/03,15/03,16/03,22/03,23/03,29/03 e 30/03

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1

.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.569,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 45,50	R$ 210,00	R$ 0,00	R$ 105,00	R$ 70,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.000,00 — **Valor líquido = R$ 6.569,50**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	7.000,00	210,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Louveira

Valor aproximado do tributo federal - R$ 941,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 149,10 (2,13%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS MARÇO/25					
Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)	
Fernando Coelho (Bructors)	52200	01, 02, 08, 09, 15, 16, 22, 23, 29 e 30/03	10	R$	7.000,00
Fernanda Carvalho	43952	4, 11, 18 e 25/03	4	R$	2.800,00
José Eduardo da Costa (FC)	55044	05, 07, 12, 14, 19, 21, 26, 28/03	8	R$	5.600,00
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	03, 06, 10, 13, 17, 20, 24, 27, 31/03	9	R$	6.300,00
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	RT DA ODONTOLOGIA	0	R$	6.500,00
		TOTAL	31	R$	28.200,00

Obs:

Escala	Odontologia	MARÇO	2025	RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200		
HORARIO	Sábado, 01/03	Domingo, 02/03	Segunda-feira, 03/03	Terça-feira, 04/03	Quarta-feira, 05/03	Quinta-feira, 06/03	Sexta-feira, 07/03
07h às 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 08/03	Domingo, 09/03	Segunda-feira, 10/03	Terça-feira, 11/03	Quarta-feira, 12/03	Quinta-feira, 13/03	Sexta-feira, 14/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 15/03	Domingo, 16/03	Segunda-feira, 17/03	Terça-feira, 18/03	Quarta-feira, 19/03	Quinta-feira, 20/03	Sexta-feira, 21/03
07h as a9h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 22/03	Domingo, 23/03	Segunda-feira, 24/03	Terça-feira, 25/03	Quarta-feira, 26/03	Quinta-feira, 27/03	Sexta-feira, 28/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 29/03	Domingo, 30/03	Segunda-feira, 31/03				
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 33.951.389-6

FAVORECIDO: FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ: 56.177.982/0001-46
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041709
AUTENTICACAO SISBB: 7.4A5.148.E46.E6C.0D5

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250414u56177982000146

Número da Nota	**00000010**
Data e Hora de Emissão	**09/04/2025 08:58:32**
Código de Verificação	**NLFH-TJIU**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.177.982/0001-46** Inscrição Municipal: **1.446.323-7**
Nome/Razão Social: **FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA**
Endereço: **R VIVEIROS DE CASTRO 88 - JARDIM SAO PAULO(ZONA - CEP: 02044-130**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **R DAS ROSAS - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**
Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Odontológicos Contrato 001/2024 Órgão Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antônio Plantão 05/03/2025 Diurno. Plantão 07/03/2025 Diurno, Plantão 12/03/2025 Diurno, Plantão 14/03/2025 Diurno, Plantão 19/03/2025 Diurno, Plantão 21/03/2025 Diurno, Plantão 26/03/2025 Diurno, Plantão 28/03/2025 Diurno, Totalizando o valor de R$ 5.600,00Dados Para Depósito Banco C6 S.A Agencia 001 33951389-6 CNPJ 56.177.982/0001-46 Chave PIX CNPJ 56.177.982/0001-46

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 5.600,00

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

Código do Serviço
04693 - Odontologia.

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS MARÇO/25					
Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)	
Fernando Coelho (Bructors)	52200	01, 02, 08, 09, 15, 16, 22, 23, 29 e 30/03	10	R$	7.000,00
Fernanda Carvalho	43952	4, 11, 18 e 25/03	4	R$	2.800,00
José Eduardo da Costa (FC)	55044	05, 07, 12, 14, 19, 21, 26, 28/03	8	R$	5.600,00
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	03, 06, 10, 13, 17, 20, 24, 27, 31/03	9	R$	6.300,00
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	RT DA ODONTOLOGIA	0	R$	6.500,00
		TOTAL	31	R$	28.200,00

Obs:

Escala	Odontologia	MARÇO	2025	RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200		
HORARIO	Sábado, 01/03	Domingo, 02/03	Segunda-feira, 03/03	Terça-feira, 04/03	Quarta-feira, 05/03	Quinta-feira, 06/03	Sexta-feira, 07/03
07h às 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 08/03	Domingo, 09/03	Segunda-feira, 10/03	Terça-feira, 11/03	Quarta-feira, 12/03	Quinta-feira, 13/03	Sexta-feira, 14/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 15/03	Domingo, 16/03	Segunda-feira, 17/03	Terça-feira, 18/03	Quarta-feira, 19/03	Quinta-feira, 20/03	Sexta-feira, 21/03
07h as a9h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 22/03	Domingo, 23/03	Segunda-feira, 24/03	Terça-feira, 25/03	Quarta-feira, 26/03	Quinta-feira, 27/03	Sexta-feira, 28/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 29/03	Domingo, 30/03	Segunda-feira, 31/03				
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 282.771.647-0

FAVORECIDO: ODONTO SORRISO MC LTDA
CPF/CNPJ: 56.932.991/0001-03
VALOR: R$ 6.300,00
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041710
AUTENTICACAO SISBB: E.8EE.5A4.183.4F6.649

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250414u56932991000103

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000010	10/04/2025 10:49:46	GQLJ-FVLA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.932.991/0001-03** Inscrição Municipal: **1.471.650-0**
Nome/Razão Social: **ODONTO SORRISO MC LTDA**
Endereço: **AV YERVANT KISSAJIKIAN 1471 - VILA CONSTANCA - CEP: 04657-001**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **R DAS ROSAS - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**
Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Odontológicos Contrato Gestão 001/2024 Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antônio Plantão do dia 03/03/2025 Diurno, Plantão 06/03/2025 Diurno, Plantão 10/03/2025 Diurno, Plantão 13/03/2025 Diurno, Plantão 17/03/2025 Diurno, Plantão 20/03/2025 Diurno, plantão 24/03/2025 Diurno, Plantão 27/03/2025 Diurno, Plantão dia 31/03/2025 Totalizando o valor de R$ 6.300,00, Dados para Depósito Banco 0260 Nu Pagamentos S.A Agencia 001 Conta 2827711647-0 CNPJ 56.932.991/0001-03

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 6.300,00

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

Código do Serviço
04693 - Odontologia.

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS MARÇO/25					
Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)	
Fernando Coelho (Bructors)	52200	01, 02, 08, 09, 15, 16, 22, 23, 29 e 30/03	10	R$	7.000,00
Fernanda Carvalho	43952	4, 11, 18 e 25/03	4	R$	2.800,00
José Eduardo da Costa (FC)	55044	05, 07, 12, 14, 19, 21, 26, 28/03	8	R$	5.600,00
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	03, 06, 10, 13, 17, 20, 24, 27, 31/03	9	R$	6.300,00
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	RT DA ODONTOLOGIA	0	R$	6.500,00
		TOTAL	31	R$	28.200,00

Obs:

Escala	Odontologia	MARÇO	2025	RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200		
HORARIO	Sábado, 01/03	Domingo, 02/03	Segunda-feira, 03/03	Terça-feira, 04/03	Quarta-feira, 05/03	Quinta-feira, 06/03	Sexta-feira, 07/03
07h às 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 08/03	Domingo, 09/03	Segunda-feira, 10/03	Terça-feira, 11/03	Quarta-feira, 12/03	Quinta-feira, 13/03	Sexta-feira, 14/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 15/03	Domingo, 16/03	Segunda-feira, 17/03	Terça-feira, 18/03	Quarta-feira, 19/03	Quinta-feira, 20/03	Sexta-feira, 21/03
07h as a9h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 22/03	Domingo, 23/03	Segunda-feira, 24/03	Terça-feira, 25/03	Quarta-feira, 26/03	Quinta-feira, 27/03	Sexta-feira, 28/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 29/03	Domingo, 30/03	Segunda-feira, 31/03				
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.057.950-1

FAVORECIDO: FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA
CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041711
AUTENTICACAO SISBB: F.4F4.185.297.C5D.A47

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

	MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 16 Código de Verificação F3QUOC2Q0 Emissão da NFS-e 09/04/2025 15:49
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54
Nome/Razão Social: FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA
Endereço EMÍLIO ATIQUE
Complemento:
CEP: 13208-320 Município: JUNDIAI UF: SP
E-mail: fernandacd03@hotmail.com

Inscrição 171501
Número: 263
Bairro: JARDIM PAULISTA I
País:
Telefone: (11)97688-8460

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: Rua das Rosas
Complemento:
CEP: 13294-334 Município: LOUVEIRA UF: SP
E-mail:

NIF:
Número: 255
Bairro: Jardim Primavera
País: Brasil
Telefone:

Atividade Econômica

4.12.00 - Prestação de serviço odontológico

Discriminação do Serviço

Prestação de serviço odontológico

Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
4 Plantões nos dias 4, 11, 18 e 25 de março/2025 no período diurno.
Valor total R$ 2.800,00

Dados bancários para pagamento:
Agência: 0001
Conta: 5057950-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: 53.710.601 FERNANDA CARVALHO
CNPJ: 53710601000154

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	2.800,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	04/2025	Base de Cálculo	2.800,00
Município Prestação	JUNDIAI - SP	Alíquota	2,00
Munícipio Incidência	JUNDIAI - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	2.800,00

Outras Informações

ESCALA DENTISTAS MARÇO/25					
Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)	
Fernando Coelho (Bructors)	52200	01, 02, 08, 09, 15, 16, 22, 23, 29 e 30/03	10	R$	7.000,00
Fernanda Carvalho	43952	4, 11, 18 e 25/03	4	R$	2.800,00
José Eduardo da Costa (FC)	55044	05, 07, 12, 14, 19, 21, 26, 28/03	8	R$	5.600,00
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	03, 06, 10, 13, 17, 20, 24, 27, 31/03	9	R$	6.300,00
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	RT DA ODONTOLOGIA	0	R$	6.500,00
		TOTAL	31	R$	28.200,00

Obs:

Escala	Odontologia	MARÇO	2025	RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200		
HORARIO	Sábado, 01/03	Domingo, 02/03	Segunda-feira, 03/03	Terça-feira, 04/03	Quarta-feira, 05/03	Quinta-feira, 06/03	Sexta-feira, 07/03
07h às 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 08/03	Domingo, 09/03	Segunda-feira, 10/03	Terça-feira, 11/03	Quarta-feira, 12/03	Quinta-feira, 13/03	Sexta-feira, 14/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 15/03	Domingo, 16/03	Segunda-feira, 17/03	Terça-feira, 18/03	Quarta-feira, 19/03	Quinta-feira, 20/03	Sexta-feira, 21/03
07h as a9h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 22/03	Domingo, 23/03	Segunda-feira, 24/03	Terça-feira, 25/03	Quarta-feira, 26/03	Quinta-feira, 27/03	Sexta-feira, 28/03
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044
	Sábado, 29/03	Domingo, 30/03	Segunda-feira, 31/03				
07h as 19h	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	EMBRATEL	
Codigo de Barras	84680000000-8	24220006003-4
	10173046193-2	20250306000-8
Data do pagamento		17/04/2025
Valor em Dinheiro		24,22
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		24,22

DOCUMENTO: 041712
AUTENTICACAO SISBB: A.117.A6C.161.4DD.6B8

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Faz um 21 Embratel

Claro S/A
Rua Henri Dunant, 780, Santo Amaro
CEP 04709-110 - São Paulo - SP
CNPJ - 40.432.544/0001-47

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 00 BRO CENTRO
CENTRO
13290-000 LOUVEIRA SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

POSTAGEM: 24/02/2025 VENCIMENTO: 06/03/2025

00600034

00724242734124700000005754212402 25

Visite nosso site **www.fazum21.com.br**, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seuGerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 103416410

SUA CONTA VENCE EM	VALOR DA CONTA
06/03/2025	R$ 24,22

Seu Telefone: 19 38483532	(Classe: E)
mês de referência:	Fevereiro/2025
data de emissão:	24/02/2025
nº da fatura:	0310173046193
nº da nota fiscal:	002410061
cód. para débito automático:	103416410-1

ⓘ **Lembrete:** Débitos anteriores: R$ 112,93

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R$	22,78
Juros 00300989565050 - 01/2025	R$	0,46
Multa 00300989565050 - 01/2025	R$	0,98
Total da Conta:	**R$**	**24,22**

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1938483532	Sempre 21 Perfil Nacional	7	00:11:30	22,78
1938483532	**Total**	**7**	**00:11:30**	**22,78**
	Total do Resumo	**7**	**00:11:30**	**22,78**

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
	Fixo / Fixo						
19 38483532	JUNDIAI	11 45886700	07/02/2025	15:58:16	00:02:03	Dentro do Estado	2,90
19 38483532	JUNDIAI	11 45886700	07/02/2025	16:03:33	00:04:50	Dentro do Estado	6,80
	Fixo / Móvel SMP						
19 38483532	SP Area 11	11 972548189	30/01/2025	09:46:13	00:00:01	Dentro do Estado Normal	1,20
19 38483532	SP Area 11	11 971359440	01/02/2025	19:49:31	00:00:25	Dentro do Estado Normal	1,20
19 38483532	SP Area 11	11 971359440	13/02/2025	12:25:47	00:00:46	Dentro do Estado Normal	1,94
19 38483532	SP Area 11	11 971359440	13/02/2025	12:48:16	00:03:06	Dentro do Estado Normal	7,57

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura

Embratel

Pague com Pix

CÓDIGO DA CONTA	NÚMERO DA FATURA	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DA CONTA
103416410	0310173046193	06/03/2025	R$ 24,22

846800000008 242200060034 101730461932 202503060008

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005 (continuação)

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 38483532	SP Area 11	11 981201709	16/02/2025	03:45:45	00:00:19	Dentro do Estado Reduzida	1,17
			Subtotal:		**00:11:30**		**22,78**

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
CNPJ: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 69 BRO ID LAGO AZUL
JARDIM LAGO AZUL II
13294-394 LOUVEIRA SP
CNPJ: 46.363.933/0001-44 - I.E.: 421081147112

Via Única	Valor NFST	Número:	Série:	Modelo:
001/001	22,78	002410061	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SF - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços

Sempre 21 Perfil Nacional ICMS 4,10	R$	22,78

Total dos Serviços R$ 22,78

Reservado ao Fisco
2DC8.D8E1.477A.6978.278F.E8D7.2AEE.D68E

Base de Cálculo ICMS:	Alíquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
R$ 22,78	18,00%	R$ 4,10	0,65%	3,00%

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autenticação Mecânica

Base de Cálculo ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R$ 22,78	**18,00%**	**R$ 4,10**	**0,65%**	**3,00%**

Central de Atendimento da Anatel: 1331
Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	0800 721 5421
www.embratel.com.br	

Fique em dia com o 21 e evite multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDO/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.

Deficientes Auditivos e de fala 0800 970 2150

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 103416410-1

Nome/Razão Social _____ CPF/CNPJ _____

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente Nº _____

Assinatura _____ Data _____

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	EMBRATEL	
Codigo de Barras	84600000000-6	20130006003-9
	10173046188-2	20250306000-8
Data do pagamento		17/04/2025
Valor em Dinheiro		20,13
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		20,13

DOCUMENTO: 041713
AUTENTICACAO SISBB: 8.C34.E2B.6BC.C8E.DFE

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Faz um 21 Embratel

Claro S/A
Rua Henri Dunant, 780, Santo Amaro
CEP 04709-110 - São Paulo - SP
CNPJ - 40.432.544/0001-47

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 00 BRO CENTRO
CENTRO
13290-000 LOUVEIRA SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

POSTAGEM: 24/02/2025 VENCIMENTO: 06/03/2025

00600035

00724242734124700000005755212402 25

Visite nosso site **www.fazum21.com.br**, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seuGerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 103416332

SUA CONTA VENCE EM	VALOR DA CONTA
06/03/2025	R$ 20,13

Seu Telefone: 19 38483200	(Classe: E)
mês de referência:	Fevereiro/2025
data de emissão:	24/02/2025
nº da fatura:	0310173046188
nº da nota fiscal:	002410060
cód. para débito automático:	103416332-7

ⓘ Lembrete: Débitos anteriores: R$ 96,93

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R$	18,37
Juros 00300989565055 - 01/2025	R$	0,28
Juros 00300816480074 - 11/2024	R$	0,52
Multa 00300816480074 - 11/2024	R$	0,36
Multa 00300989565055 - 01/2025	R$	0,60
Total da Conta:	R$	20,13

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1938483200	Sempre 21 Perfil Nacional	7	00:11:56	18,37
1938483200	**Total**	**7**	**00:11:56**	**18,37**
	Total do Resumo	**7**	**00:11:56**	**18,37**

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL Fixo / Fixo	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 38483200	JUNDIAI	11 45838280	19/12/2024	15:36:06	00:02:32	Dentro do Estado	3,59
19 38483200	JUNDIAI	11 45838280	19/12/2024	15:59:23	00:03:39	Dentro do Estado	5,13
19 38483200	JUNDIAI	11 45831222	07/02/2025	15:40:39	00:01:07	Dentro do Estado	1,64
19 38483200	JUNDIAI	11 45831222	07/02/2025	15:56:19	00:01:19	Dentro do Estado	1,92
19 38483200	JUNDIAI	11 45886700	07/02/2025	16:00:38	00:02:27	Dentro do Estado	3,46

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura

Embratel

Pague com Pix

CÓDIGO DA CONTA	NÚMERO DA FATURA	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DA CONTA
103416332	0310173046188	06/03/2025	R$ 20,13

846000000006 201300060039 101730461882 202503060008

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005 (continuação)

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL Fixo / Móvel SMP	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 38483200	SP Area 11	11 971359440	13/02/2025	12:28:21	00:00:33	Dentro do Estado Normal	1,46
19 38483200	SP Area 11	11 976155099	16/02/2025	02:37:55	00:00:19	Dentro do Estado Reduzida	1,17
			Subtotal:		00:11:56		18,37

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
CNPJ: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 69 BRO JD LAGO AZUL
JARDIM LAGO AZUL II
13294-394 LOUVEIRA SP
CNPJ: 46.363.933/0001-44 - I.E.: 421081147112

Via Única	Valor NFST	Número:	Série:	Modelo:
001/001	18,37	002410060	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SF - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços

Sempre 21 Perfil Nacional		
ICMS 3,30	R$	18,37

Total dos Serviços R$ 18,37

Reservado ao Fisco
6EDD.6357.7EA5.86EA.D08A.B8F3.27A4.4138

Base de Cálculo ICMS:	Alíquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
R$ 18,37	18,00%	R$ 3,30	0,65%	3,00%

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autenticação Mecânico

Base de Cálculo ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R$ 18,37	18,00%	R$ 3,30	0,65%	3,00%

Central de Atendimento da Anatel: 1331
Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	0800 721 5421
www.embratel.com.br	

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Fique em dia com o 21 e evite: multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 103416332-7

Nome/Razão Social _____ CPF/CNPJ _____

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente Nº _____

Assinatura _____ Data _____

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	EMBRATEL	
Codigo de Barras	84690000000-7	32750006003-0
	10268829887-0	20250406000-7
Data do pagamento		17/04/2025
Valor em Dinheiro		32,75
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		32,75

DOCUMENTO: 041714
AUTENTICACAO SISBB: A.3D3.090.1FC.A88.5FA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Faz um 21 Embratel

Claro S/A
Rua Henri Dunant, 780, Santo Amaro
CEP 04709-110 - São Paulo - SP
CNPJ - 40.432.544/0001-47

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 00 BRO CENTRO
CENTRO
13290-000 LOUVEIRA SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

00400028

POSTAGEM: 27/03/2025 VENCIMENTO: 06/04/2025

00724242734108700000004478212703 25

Visite nosso site **www.fazum21.com.br**, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seuGerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informaçoes sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 103416332

SUA CONTA VENCE EM	VALOR DA CONTA
06/04/2025	R$ 32,75

Seu Telefone: 19 38483200	(Classe: E)
mês de referência:	Março/2025
data de emissão:	24/03/2025
nº da fatura:	0310268829887
nº da nota fiscal:	002422839
cód. para débito automático:	103416332-7

ⓘ Lembrete: Débitos anteriores: R$ 117,06

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R$	32,75
Total da Conta:	R$	32,75

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1938483200	Sempre 21 Perfil Nacional	4	00:23:19	32,75
1938483200	**Total**	**4**	**00:23:19**	**32,75**
	Total do Resumo	**4**	**00:23:19**	**32,75**

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL Fixo / Fixo	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 38483200	CAMPINAS	19 40040237	19/02/2025	15:15:37	00:00:51	Dentro do Estado	1,37
19 38483200	CAMPINAS	19 40042726	19/02/2025	15:17:34	00:08:49	Dentro do Estado	12,37
19 38483200	JUNDIAI	11 45834444	20/02/2025	10:07:38	00:03:23	Dentro do Estado	4,71
19 38483200	JUNDIAI	11 45834444	20/02/2025	10:25:22	00:10:16	Dentro do Estado .	14,30
			Subtotal:		**00:23:19**		**32,75**

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura

Embratel

Pague com Pix

CÓDIGO DA CONTA	NÚMERO DA FATURA	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DA CONTA
103416332	0310268829887	06/04/2025	R$ 32,75

846900000007 327500060030 102688298870 202504060007

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
CNPJ: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 69 BRO ID LAGO AZUL
JARDIM LAGO AZUL II
13294-394 LOUVEIRA SP
CNPJ: 46.363.933/0001-44 - I.E.: 421081147112

Via Única	Valor NFST
001/001	32,75

Número:	Série:	Modelo:
002422839	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SF - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços

Sempre 21 Perfil Nacional R$ 32,75
ICMS 5,89

Total dos Serviços R$ 32,75

Reservado ao Fisco
749D.807F.894C.22D9.88AF.E51F.69BC.865A

Base de Cálculo ICMS:	Alíquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
R$ 32,75	18,00%	R$ 5,89	0,65%	3,00%

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autenticação Mecânica

Base de Cálculo ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R$ 32,75	18,00%	R$ 5,89	0,65%	3,00%

Central de Atendimento da Anatel: 1331
Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	0800 721 5421
www.embratel.com.br	

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Fique em dia com o 21 e evite: multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 103416332-7

Nome/Razão Social _____ CPF/CNPJ _____

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente Nº _____

Assinatura _____ Data _____

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

"00400028"

00056

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84640000000-2	83021029113-4
	44384835540-2	04250250415-4
Data do pagamento		17/04/2025
Valor Total		83,02

DOCUMENTO: 041715
AUTENTICACAO SISBB: D.565.14C.4D3.250.C9B

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

977 - 1 L

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3554 0 | DV 0 | NRC 03493465264

Total da Fatura	Vencimento	Mês
83,02	15/04/2025	04/2025

00040457

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 03 SAUDE- JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

72080918899999900000001370200804 25

Vencimento 15/04/2025

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Assinatura Mensal	69,95
Outros Serviços	17,25
Descontos Fixo	4,18CR
TOTAL A PAGAR	**83,02**

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

CD50110004045711700

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-35540	04/25	0	2001 5045

Total da Fatura	DV	Vencimento
83,02	X	15/04/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846400000002 830210291134 443848355402 042502504154

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.587.397/04/25-00001/00001
Emissão 07/04/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

978 - 1 L

Local 11344
Telefone 3848-3554 0 **DV** 0
NRC 03493465264 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

Total da Fatura	Vencimento	Mês
83,02	15/04/2025	04/2025

CTC CAMPINAS/SPI-PL31
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 03 SAUDE- JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Reservado ao Fisco: F092.9399.A926.9324.6395.3BD1.106F.089E

Planos Contratados		Valor(R$)
PA071 - PLANO DDD		
Assinatura Mensal		
001	ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 16/03/2025 A 15/04/2025	69,95
Subtotal		**69,95**
Outros Serviços		
	Descrição	
002	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 151024 / 170325	1,44
003	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 151024 / 170325	3,86
004	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 151124 / 170325	2,70
005	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 151124 / 170325	1,30
006	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 151224 / 170325	2,05
007	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 151224 / 170325	1,30
008	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 150125 / 170325	1,37
009	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 150125 / 170325	1,30
010	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 150225 / 170325	0,63
011	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 150225 / 170325	1,30
Subtotal		**17,25**
Outros Descontos Vivo Fixo		
	Descrição	
012	RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	4,18CR
Subtotal		**4,18CR**

ICMS: Base de Cálculo:	69,95	Alíquota:	18,00%	Valor do ICMS:	12,59
PIS: Base de Cálculo:	57,36	Alíquota:	0,65%	Valor do PIS:	0,37
PIS: Base de Cálculo:	17,25	Alíquota:	1,65%	Valor do PIS:	0,29
COFINS: Base de Cálculo:	57,36	Alíquota:	3,00%	Valor do COFINS:	1,72
COFINS: Base de Cálculo:	17,25	Alíquota:	7,60%	Valor do COFINS:	1,31

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em
Débito Automático
Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome
CPF/CNPJ
Agência
Data / /

NRC da Conta 03493465264
Banco
Conta Corrente
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85830000469-1 59780385251-1
07071625107-9 21428550260-6
Data do pagamento 17/04/2025
Numero do Documento 07.16.25107.2142855-0
Valor Total 46.959,78

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 041716
AUTENTICACAO SISBB: 8.49F.ECF.DD2.B42.243

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Março/2025	17/04/2025	07.16.25107.2142855-0

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000333755571

Pagar este documento até
17/04/2025

Valor Total do Documento
46.959,78

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	10.350,24			10.350,24
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	32.644,46			32.644,46
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025 CNPJ Prestador:02.257.365/0001-21	3.965,08			3.965,08
	Totais	**46.959,78**			**46.959,78**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 17/04/2025 10:54:17

85830000469 1 59780385251 1 07071625107 9 21428550260 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000469 1 | 59780385251 1 | 07071625107 9 | 21428550260 6

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25107.2142855-0
Pagar até:	17/04/2025
Valor:	46.959,78

Pague com o PIX

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11012	05/03/2025	R$ 1.388,33	R$ 64,55	20/04/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	PRATIKA LTDA	02.257.365/0001-21	59655	10/03/2025	R$ 36.046,20	R$ 1.676,15	20/04/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	81	07/03/2025	R$ 18.749,99	R$ 871,87	20/04/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	15	10/03/2025	R$ 5.600,00	R$ 260,40	20/04/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	14	10/03/2025	R$ 6.500,00	R$ 302,25	20/04/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	4884	10/03/2025	R$ 3.000,00	R$ 139,50	20/04/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚDE	31.275.474/0001-70	562	07/03/2025	R$ 620.200,00	R$ 28.839,30	20/04/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	742	13/03/2025	R$ 10.547,06	R$ 490,44	20/04/2025	LOUVEIRA
						32644,46		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11012	05/03/2025	R$ 1.388,33	R$ 20,82	20/04/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	PRATIKA LTDA	02.257.365/0001-21	59655	10/03/2025	R$ 36.046,20	R$ 360,46	20/04/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	81	07/03/2025	R$ 18.749,99	R$ 281,25	20/04/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	15	10/03/2025	R$ 5.600,00	R$ 84,00	20/04/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	14	10/03/2025	R$ 6.500,00	R$ 97,50	20/04/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	4884	10/03/2025	R$ 3.000,00	R$ 45,00	20/04/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚDE	31.275.474/0001-70	562	07/03/2025	R$ 620.200,00	R$ 9.303,00	20/04/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	742	13/03/2025	R$ 10.547,06	R$ 158,21	20/04/2025	LOUVEIRA
						10350,24		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	PRATIKA LTDA	02.257.365/0001-21	59655	10/03/2025	R$ 36.046,20	R$ 3.965,08	20/04/2025	LOUVEIRA
						3965,08		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504171418455573630 82
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$23.462,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/04/2025 - 15:04:22

PAGO PARA: Jr Plus Diagnostico Por Imagem Ltda
CNPJ: 29.618.586/0001-34
CHAVE PIX: admin1*jrplus.com.br
INSTITUICAO: 34615822 CASHWAY TECNOLOGIA DA INFO
AGENCIA: 7700 - CONTA: 00000000000000020737
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/04/2025 - 15:04:23

==========

DOCUMENTO: 041717
AUTENTICACAO SISBB: 5.0B1.9F2.BB2.09A.6B0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
02/04/2025 15:09:15	04/2025	86 / U	N5CVbEokq

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **29.618.586/0001-34**
Inscrição Municipal: **399898**
Nome/Razão Social: **JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
E-mail: **ADILSON@AERSERV.COM.BR**
Endereço: RUA CLAUDIO MANOEL DA COSTA 158 VERGUEIRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	SP	18030-083	(11) 9975-9090

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75**
Inscrição Municipal: **-**
Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
E-mail: **clsato@ahbb.org.br**
Endereço: RUA DAS ROSAS 255 JARDIM JARDIM PRIMAVERA

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
LOUVEIRA / SP BRASIL	SP	13294-334	(16) 3374-8438

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Radiológicos para o Hospital Santo Antônio - Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - . Período 01/03/2025 a 31/03/2025.

DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:
chave: admin1@jrplus.com.br
Banco : Cashway Tecnologia da Informação , Ag 7700 , Cc 2073-7

Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo120,inciso III, parágrafo 2° da IN/RFB n° 971/2009.

-

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA**
Serviço: **04.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	LOUVEIRA / SP	PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	NÃO OPTANTE	-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
25.000,00	0,00	0,00	25.000,00	4,000000	1.000,00

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	375,00	162,50	750,00	0,00	250,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
25.000,00	1.537,50	0,00	23.462,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Regra especial:
Número da nota fiscal substituida:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081075367014921443850009710580003360560
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.201
DATA DE VENCIMENTO	21/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	33.605,60
VALOR COBRADO	33.605,60

NR.AUTENTICACAO A.8ED.375.BBB.0F7.54A

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10753.670149 21443.850009 7 10580003360560**

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP			**0142/14438-5**	**R$**		**109/00107536-7**
Número do documento	CPF/CNPJ		Vencimento			Valor documento
000107536	**17359884000178**		**21/04/2025**			**R$ 33.605,60**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 54206 de 01/03/2025 a 31/03/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Autenticacao mecanica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10753.670149 21443.850009 7 10580003360560**

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					**21/04/2025**
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					**0142/14438-5**
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
17/04/2025	**000107536**		**N**	**17/04/2025**	**109/00107536-7**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 33.605,60**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 54206 de 01/03/2025 a 31/03/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Sacador / Avalista

Cód. baixa

Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213541 Série 1, emitido em 21/03/2025

NÚMERO NOTA	**18149**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**21/03/2025 10:07:07**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**ULYGP3SM**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**17.359.884/0001-78**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	**68898843**
NOME / RAZÃO	**BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**		
ENDEREÇO	**Rua Pedro Toledo, 15**		
MUNICÍPIO	**São Paulo**	TELEFONE	**47669180**
COMPLEMENTO	**Complemento conjunto 15**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 33.604,60
TOTAL DO PEDIDO Nº 54206 : 33605,60

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$0,00**	**R$0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 21/03/2025 10:07:07

Up Beneficios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
18149

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Benefícios

Fatura

Data de Emissão: 21/03/2025
Nro.: 10751
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Prestador
BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50
BAIRRO: Jardim Primavera

CNPJ: 45.349.461/0020-75
CEP: 13294-334
MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 54206.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/03/2025 até 31/03/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 33.604,60
REPASSE:	R$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 33.604,60

Observações:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CNPJ: 45.349.461/0001-02 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: LOUVEIRA**
Pedido: 54206 **Período: 01/03/2025 até 31/03/2025**
Total Benefícios: R$ 33.605,60

Matrícula:
Nome: ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA
CPF:598.509.748-00
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ADERALDO HENRIQUE DE MENESES JUNIOR
CPF:074.014.084-14
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ALDIR ALVES SILVA SOARES
CPF:005.642.725-58
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES
CPF:282.565.688-79
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ALINE MOREIRA LINO BATISTA
CPF:488.512.448-47
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:378.318.698-67
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA LEITE MACHADO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:478.751.178-52
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:042.771.081-21
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CLEIA ALVES DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:045.996.254-00
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA GLORIA LOPES DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:108.180.838-16
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA MARIA COELHO ROMAO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:034.403.481-05
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA PAULA ALVES DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA TAILA SILVA MACHADO
CPF:424.171.448-08
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANDREA DOS SANTOS
CPF:418.946.908-42
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANDREIA APARECIDA GARCIA
CPF:282.581.448-20
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANGELA MARIA CANDIDO
CPF:328.960.728-37
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA
CPF:136.810.494-08
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: BEATRIZ LEITE MACHADO
CPF:543.242.728-16
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:083.965.884-22
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: BIANCA DE FREITAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:029.380.545-80
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: BIANCA SOUZA MESSIAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:149.651.286-30
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:468.611.218-43
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: BRUNA MENDES DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:322.529.828-02
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: CONCEICAO DA SILVA MARTINS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:349.766.538-03
Nome: DANIELA DA SILVA BARBOSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: DANIELE BARROS DIAS
CPF:064.466.175-50
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: DEBORA CASSIANA DOS SANTOS
CPF:332.320.668-10
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: DEISIANE MACIAL TELES
CPF:396.271.268-29
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: EDILENA DIOGO RIBEIRO
CPF:310.307.658-47
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: EDINEIA DIOGO CAINELI
CPF:004.814.519-00
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: EDMILSON FRANCISCO DA SILVA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CPF:724.498.294-15 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ELISANGELA BUENO
CPF:168.496.508-07 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ELTON GONCALVES DE FREITAS
CPF:346.579.748-58 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** EMILLY FERREIRA JORGE
CPF:089.820.446-12 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ERICA FERREIRA JORGE
CPF:080.789.446-08 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA
CPF:269.625.168-19 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Matrícula:
CPF:450.623.728-52
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FABIULA DE JESUS SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:372.418.278-30
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:418.188.038-95
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:334.416.328-00
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:435.545.158-50
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GABRIEL SILVA DE SOUZA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:477.005.118-29
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GABRIELA FALAVINHA M LIMA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Matrícula:
CPF:358.398.698-99
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:279.281.538-82
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:274.310.598-41
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:480.148.818-85
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GEOVANA ROSA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:303.455.668-31
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GILENE FERNANDES DE SOUSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:333.645.528-60
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:873.215.054-72
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:057.788.805-61
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:358.386.428-07
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:395.270.168-86
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:056.595.336-20
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:325.873.718-56
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: IDIRLEI FERNANDO DE MELO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:112.404.416-73
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JANAINA FERNANDES LISBOA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:460.263.238-64
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JEINNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:372.515.838-01
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:405.633.238-09
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JESSICA MAYARA KAIP
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:016.068.204-51
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOAO BATISTA MORAIS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:351.039.938-21
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOELMA SANTOS DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:620.585.849-53
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOSE MARTINIANO DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	R$ 282,40	R$ 282,40

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:297.821.168-74
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	R$ 282,40	R$ 282,40

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:115.469.734-78
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOSILEIA DE FREITAS SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	R$ 282,40	R$ 282,40

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:289.244.948-05
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOYCE ROBERTA LEAO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	R$ 282,40	R$ 282,40

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:310.872.658-78
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JUCILEIA LOURENCO GONCALVES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	R$ 282,40	R$ 282,40

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:123.478.557-94
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:246.164.138-27
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:378.216.928-08
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEILIANE VIEIRA SOARES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:164.551.548-60
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEONILSA CALDEIRAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:390.017.298-60
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:155.842.218-80
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LILIANE DOS SANTOS DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:292.367.948-23
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUIZ CARLOS DA SILVA
CPF:763.993.708-68
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES
CPF:087.568.594-30
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA
CPF:062.747.614-70
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA
CPF:120.580.034-46
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI
CPF:219.604.258-70
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA APARECIDA JOSE CRUZ
CPF:427.314.372-00
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SILVA
CPF:297.389.638-00
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO
CPF:149.956.938-66
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA
CPF:081.307.208-50
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA
CPF:161.778.528-82
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA GARDENIA SOUZA LIMA
CPF:069.101.353-50
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA QUINO DA SILVA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CPF:923.280.244-91 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS
CPF:120.530.094-54 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIANA DE LURDES ALBINO
CPF:480.129.568-10 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIANA ZILDA VIEIRA SILVA
CPF:072.154.534-30 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARILANDY LIMEIRA
CPF:042.633.864-26 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARILENE ROCHA DE SOUZA
CPF:301.230.868-76 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Matrícula:
CPF:498.294.578-00
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARINA APARECIDA BATISTA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:080.087.414-57
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARLANDIA DE MATOS GOMES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:165.293.668-81
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARLENE LOPES COSTA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:088.377.256-63
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARLUCE PEREIRA SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:393.265.078-66
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MIDIAN XAVIER MAGALHAES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:063.528.693-94
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MONALIZA CALISTO LIMA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Matrícula:
CPF:491.089.168-45
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:105.585.596-38
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:259.759.188-39
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: NITHIA ROBERTA MONTEIRO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:185.041.818-71
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ODAIR JOSE BRAZ CARDOSO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:109.935.539-74
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RAFAELA DE SOUZA MILANESI
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:422.842.158-07
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RAMON BARBOSA NASCIMENTO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:138.946.198-05
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RICARDO DA SILVEIRA ROSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:954.308.654-00
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RITA CAETANO DA S SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:217.314.258-56
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RODRIGO VAZ DA SILVEIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:043.299.555-20
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:302.940.908-27
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANA APARECIDA DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:068.610.898-18
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:331.054.368-47
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RUTIERI ROCHA DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:489.622.968-10
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: SARAH VITORIA MATOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:073.861.373-89
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: SHEILA SOARES ANDRADE
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:215.877.698-67
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:287.939.998-01
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: SILVIA DE SOUZA YANSEN
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:816.263.985-34
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:435.368.998-38
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: STHEFANNY OLIVEIRA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:163.475.008-09
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:350.713.528-00
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: TATIANE DOS REIS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:102.264.728-84
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: TELMA APARECIDA ZANONI GON?ALVES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:272.936.988-01
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: VANDERLI SOARES DA CRUZ
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:295.713.578-71
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:423.269.878-70
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: VERONICA BERNARDO SILVANO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:427.951.888-21
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 33.605,60
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 33.605,60

Emissão: 20/03/2025 15:24

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO SICOOB S.A.

75691318370102188980100050370014210590000281550
BENEFICIARIO:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S
NOME FANTASIA:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM SEGURA
CNPJ: 11.814.918/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM SEGURA
CNPJ: 11.814.918/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.202
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50

NR.AUTENTICACAO 9.363.6E1.7DD.F4C.78C

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGURANCA DO TRABALH	**11.814.918/0001-90**	**22/04/2025**	**2.815,50**
ALTINO VAZ DE MELLO 221		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Penápolis - SP	**16300-035**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 23/04/2025 Juros 0,03%/dia		**16/04/2025**	
A partir 23/04/2025 multa de 10,00%		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		**3183/218898**	
		Nosso Número	
		503-7	

Dados do Pagador

Nome do pagador	Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI	**4961**
Endereço	
RUA DAS ROSAS	
Bairro / Distrito	
JARDIM PRIMAVERA	
Munícipio / UF / CEP	
LOUVEIRA / **SP** / **13294-334**	
Mensagem Pagador	

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.31837 01021.889801 00050.370014 2 10590000281550**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**22/04/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGURANCA DO TRABALH				**11.814.918/0001-90**	**3183/218898**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
16/04/2025	**4961**	**NF**	**N**	**17/04/2025**	**503-7**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade	Valor		Valor documento
	1 / **R$**	**0,00**			**2.815,50**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 23/04/2025 Juros 0,03%/dia	(-) Desconto / Abatimento
A partir 23/04/2025 multa de 10,00%	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3183 SICOOB NOSSO	
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI **45.349.461/0020-75**	
RUA DAS ROSAS	
JARDIM PRIMAVERA	(=) Valor cobrado
LOUVEIRA - SP **13294-334**	
Beneficiário Final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
4961

Data de Emissão
17/04/2025

Data e Hora da Competência
17/04/2025 às 13:55:25

Código de Verificação
2279-0971-7381

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	11.814.918/0001-90	**Cód. Mobiliário**	76568	**Insc. Mun.**	2.299.2065
Nome	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME			**RG/IE**	521.154.679.119
Logradouro	RUA-ALTINO VAZ DE MELLO			**Número**	221
Bairro	CENTRO			**CEP**	16300-035
Município	PENÁPOLIS			**UF**	SP

Autenticação

Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	**RG/IE**	
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - R DAS ROSAS	**Número**	255
Bairro	JARDIM LAGO AZUL	**CEP**	13294-334
Município	LOUVEIRA	**UF**	SP
Complemento	.	**País**	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	3.000,0000	1,00	0,00	3.000,00

Valor Total dos Serviços - R$3.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Convênio 001/2024 - mês: 03/2025.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
19,50	90,00		45,00	30,00		

CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Item da Lista
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Normal	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,0000	3.000,00	0,00	184,50	90,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.815,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **4961** emitida em **17/04/2025** às **13:55:25 -** Cód Verif **2279-0971-7381**
Condições de Pagamento: Vencimento: 17/04/2025 Valor Total R$ **3.000,00** Valor Líquido R$ **2.815,50**
Ass: _____ em _____/_____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090338062400100013053178510570000067000

BENEFICIARIO:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES
NOME FANTASIA:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA
CNPJ: 27.232.892/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENCIA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.203
NOSSO NUMERO	33806240000013053
CONVENIO	03380624
DATA DE VENCIMENTO	20/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	670,00
VALOR COBRADO	670,00

NR.AUTENTICACAO 1.49C.A9F.932.B0B.CBB

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9**

Beneficiário			Espécie	Quantidade	Nosso Número
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA			R$		33806240000013053-8
Endereço					
RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA 236 PRESIDENTE ALTIN OSASCO SP - 6216270					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário		Vencimento	Valor Documento
10800-01	20160528	27.232.892/0001-02		20/04/2025	670,00
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa		(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
					670,00

Pagador

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75

Instruções — Autenticação mecânica

JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03380.624001 00013.053178 5 10570000067000**

Pagável em qualquer banco até o vencimento

Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA					1528-8 / 31538-9
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
01/04/2025	10800-01	DS	N	02/04/2025	33806240000013053-8
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R$				670,00

Instruções

JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(-) Mora/Multa

(-) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

670,00

Pagador

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA RUA DAS ROSAS, DE 1 ATE 99998 - AMB
LOUVEIRA - SP - 13294-334

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Imprimir | Gerar PDF | Fechar | Pagar - gerenciador financeiro | Pagar - sua conta

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E | Nota No.: 6830 | Emissão: 01/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA**
CNPJ/CPF: **27.232.892/0001-02** Inscrição Municipal: **0000154118**
Endereço: **RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA, 236 - Presidente Altino - 06216270**
Município: **Osasco** UF: **SP**
Fone: **(11) 7283-9172**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal:
Endereço: **RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA - 13294334**
Município: **Osasco** UF: **SP**

ATIVIDADE: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL DO GRUPO GERADOR DE ENERGIA
CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTONIO.

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	**Ref.:**
670,00		670,00		3,00	20,10	**04/2025**

Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):

			(A)
IR (R$):	Cofins (R$):	CSLL (R$):	**Valor Total da Nota**
INSS (R$):	Pis/Pasep (R$):	Outros (R$):	**670,00**

Verifique a autenticidade desta nota no site http://nfe.osasco.sp.gov.br através do código: ***DKWVHTXA***

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 01/04/2025 às 08:04
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011005000015607811137202110580000010000
BENEFICIARIO:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT
NOME FANTASIA:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 42.204
DATA DE VENCIMENTO 21/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 100,00
VALOR COBRADO 100,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.A0E.8C7.B28.F7A.E85

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000156 07811.137202 1 1058000001000

Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0001/08111372-2
Endereço do Beneficiário ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000					Nosso número 00500001507-0
Número do documento 15225281	Espécie R$	Quantidade 1	CPF/CNPJ 72.911.837/0002-84	Vencimento 21/04/2025	Valor documento 100,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334					

Demonstrativo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilh

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000156 07811.137202 1 1058000001000

Local de pagamento QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 21/04/2025
Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000						Agência/Código do Beneficiário 0001/08111372-2
Data do documento 14/04/2025	N° documento 15225281			Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 14/04/2025
Uso do banco	Carteira 1	Espécie R$	Quantidade	Valor		(=) Valor documento 100,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar: Multa de 2,00% e Mora de R$ 0,03 por dia Sr(a) caixa, não receber o boleto após o vencimento						(-) Desconto/Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334						Cód. baixa

Sacador/Avalista POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaç

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/04/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 100,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.017.379
SÉRIE 5

Rede MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - SANTO ANTONIO
CEP 15.760-000 - LOUVEIRA - SP
Fone (017) 2136-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.379
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0472 9118 3700 0284 5500 5000 0173 7910 0206 8516

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA VINCULADA COM CFE, NFCE OU CUPOM FISCAL			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
421000607117		72.911.837/0002-84	135250927578424 08/04/2025 10:54:09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	08/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	08/04/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	1633748438	SP	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	19,40	22071090	060	5929	L	23,311	4,29	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS VENDEDOR: CICERO ALBERTO NUNES DE FARIAS REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250472911837000284590013183582928907667699 Tributos aproximados: R$ 7,40 (7,40%) Federal, R$ 12,00 (12,00%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 63390F	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LAGO AZUL
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
VIA ANHANGUERA, SN - KM 72 - SANTO ANTONIO
CEP 13.290-000 - LOUVEIRA
CNPJ 72.911.837/0002-84 - IE 421000607117

Extrato 292890
CUPON FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 45.349.461/0020-75

#/ COD/ DESC/ QTD/ UN/ VL UN R$/ (VL TR R$)*/ VL ITEM R$

001 3 ETANOL COMUM Bico 14
23,311L X 4,290 (19,40) 100,00

TOTAL R$ 100.00
Crédito Loja 100.00

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
Tributos aproximados: Federal R$ 7,40 (7,40%) / Estadual R$ 12,00(12,00%) / Municipal R$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - SP 63390F
PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS VENDEDOR: CICERO ALBERTO NUNES DEFARIAS
*Valor aproximado dos tributos do item
Valor aproximado dos tributos deste cupon R$ (conforme lei Fed. 12.741/2012) 19,40

SAT No. 001.318.358
08/04/2025 - 10:54:02

3525 0472 9118 3700 0284 5900
1318 3582 9289 0766 7699

Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota", disponivel na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

www.linx.com.br - Documento emitido por AutoSystem

AUTORIZACAO PARA ABASTECIMENTO

Data: 08/04/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

IE: ISENTO

Placa: TJX4B60 Km:

Veiculos.:

Motorista: MARCOS

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Valor....: 100,00

Saldo NOTAS A COBRAR: 0

Cupom.:292890

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL
72.911.837/0002-84

14/04/2025 16:30

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Fatura: 15225281
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 14/04/2025
Vencimento: 21/04/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
292890	17379	08/04/2025	TJX4B60	72.911.837/0002-84	23,31				ETANOL COMUM	4,290	100,000	4,290	100,000

Total de litros: 23,31

Valor Total: 100,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	23,31	100,00	100,00

Valor total faturado: 100,00

Relatório de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

Empresa: 67 ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72911837000284

Dados da Nota Fiscal

Sequência: 29770622	**Número da Nota:** 17379	**Data Emissão:** 08/04/2025	**Data Saída:** 08/04/2025
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**Codigo Cliente:** 71312
Chave: 35250472911837000284550050000173791002068516			**Valor total da Nota:** 100,00

Lista de CC-e referentes a Nota Fiscal

Versão: 1.00	**Orgão:** 35 - São Paulo	**Ambiente:** 1 - Produção	
CNPJ: 72911837000284	**Chave:** 35250472911837000284550050000173791002068516		**Seq. Evento:** 1
Código Evento: 110110	**Descrição Evento:** Carta de Correcao	**Data:** 16/04/2025 14:36:02	**Versão:** 1.00

Texto da Carta Correção:

Contrato de Gestao 001/2024 e Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira

Condições de uso:

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:09:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083640663452124007710007910580000217117

BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.205
DATA DE VENCIMENTO	21/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.171,17
VALOR COBRADO	2.171,17

NR.AUTENTICACAO F.A4C.D93.FA9.BFB.26E

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

- BANCO ITAU 341-7

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	21/04/2025	2.171,17
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,65 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 24/03/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00364066-3	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		220435/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | 341 - 7 | **34191.09008 36406.634521 24007.710007 9 10580000217117**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					21/04/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
24/03/2025	220435/1	DM	N	24/03/2025	109/00364066-3
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			2.171,17
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,65 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP Beneficiario final 45.349.461/0020-75					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.171,17 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA RUA DAS ROSAS 255, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.220.435
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA
RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.220.435
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0308 2317 3400 0193 5500 0000 2204 3510 0242 3200

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	**135250778514827 - 24/03/2025 20:53:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
687161985111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**24/03/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA RUA DAS ROSAS 255, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**24/03/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**	**163374438**		**20:53:32**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.171,17	**291,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**35,81**	**2.171,17**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**165,02**	**2.171,17**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**(0) Emitente**				**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3	**SUMARE**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	**CAIXAS**		**1/7**	**49,000**	**49,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
571367	AGULHA HIPODERMICA 30X7 C/100 UND PMC: 7.47 pRedBC=0,00%	90183219	020	5102	CX	10,0000	7,4700	74,70	74,70	8,96		12,00	
572052	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/DISP SEG CX C/100UN 50 PMC: 31.75 pRedBC=0,00%	90183219	020	5102	CX	50,0000	31,7500	1.587,50	1.587,50	190,50		12,00	
572963	AVENTAL DESCARTAVEL M/L LAMINADO IMPERMEAVEL 50G BRC C/10 FOI COTADO 20/03 4,8647 RENTA 0,50% PMC: 48.65	63079010	000	5102	PCT	5,0000	48,6470	243,24	243,24	43,78		18,00	
573033	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 40X40 40G MEDIO C/50 PMC: 25.51	30059020	000	5102	PCT	2,0000	25,5100	51,02	51,02	9,18		18,00	
574064	CURATIVO FILME TRANSP. IV ESTERIL FENESTRADO 7 X 9CM C/100 PMC: 181.47	30051090	000	5102	CX	1,0000	181,4700	181,47	181,47	32,66		18,00	
574192	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N.12 C/10 PMC: 8.31	90183929	000	5102	PCT	4,0000	8,3110	33,24	33,24	5,98		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP

Inf. Contribuinte: PEDIDO 382518648.1 CONTRATO DE GESTÃO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 END.ENTREGA : RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA CEP 13294-334 LOUVEIRA/SP Email do Destinatário: compras@louveira.ahbb.org.br
compras@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504221333295042882 96
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$450,00
TARIFA: R$4,45
DATA: 22/04/2025 - 13:54:31

PAGO PARA: 53 082 197 Marcos Alves de Almeida
CNPJ: 53.082.197/0001-11
CHAVE PIX: 53082197000111
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0565 - CONTA: 000000000013006 1959
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 22/04/2025 - 13:54:33

==========

DOCUMENTO: 042206
AUTENTICACAO SISBB: C.F67.633.BB7.48F.E50

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35095022253082197000111000000000003625045442072235

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
36	17/04/2025	17/04/2025 08:52:03
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
36	900	17/04/2025 08:52:03

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
53.082.197/0001-11	-	(19) 3869-2548

Nome / Nome Empresarial
53.082.197 MARCOS ALVES DE ALMEIDA

E-mail
SERRALHERIAALMEIDA26@GMAIL.COM

Endereço
VALDEMIR ROPELLE, 101, LOTEAMENTO PARQUE DAS AGUAS

Município
Campinas - SP

CEP
13051-433

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0020-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço
DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA

Município
Louveira - SP

CEP
13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Serviço de Manutenção de Ar Condicionado
Contrato de Gestão 001/2024
Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
Dados Bancários: Banco Santander
Chave Pix: 53.082.197/0001-11
Valor Parcelado em 2 x com vencimentos: 22/04/2025 (R$ 450,00) e 10/05/2025 (R$ 450,00)

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Louveira - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 900,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 900,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 900,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: - | **NFSe Subst:** 35095022253082197000111000000000003525041704336408 | **Doc Ref:** - | **NBS:** 101282000 | **Doc Tec:** -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	VOGEL/ALGAR TELECOM	
Codigo de Barras	84640000012-7	50020504000-8
	05083756730-9	49393957200-1
Data do pagamento		22/04/2025
Valor Total		1.250,02

DOCUMENTO: 042207
AUTENTICACAO SISBB: 3.1EB.735.EA9.362.4FC

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Comprovante de pagamento

Via do Cliente

CÓD. CLIENTE	TELEFONE	DOCUMENTO	EMISSÃO	VENCIMENTO	VALOR
000508375673	N/A	20493939572	14/04/2025	A Vista	R$ 1250.02

VOGEL SOLUCOES EM TELECOMUNICACOES E INFORMATICA S.A.
Av Professor Vicente Rao, 1262 - SAO PAULO/SP - CEP: CNPJ: 05.872.814/0001-30
Insc. Est.: 116696678110

NÃO RECEBER APÓS 15 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO

A multa de 2% e juros por atraso no pagamento serão incluídos na próxima conta. Este documento pode ser pago nos bancos credenciados, nas casas loterias, agências dos correios e agentes arrecadadores autorizados.

Vencimento Original: 14/04/2025

CÓD. CLIENTE	TELEFONE	DOCUMENTO	EMISSÃO	VENCIMENTO	VALOR
000508375673	N/A	20493939572	14/04/2025	A Vista	R$ 1250.02

DADOS DO CLIENTE
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: LUIS M CRUZ 0 R
BAIRRO: JARDIM LAGO AZUL
CIDADE: LOUVEIRA
COMPL.: CJ
CEP: 13290-000
ESTADO: SP

84640000012-7 50020504000-8 05083756730-9 49393957200-1

8464000001275002050400080508375673094939395720 01

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

VOGEL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R
CJ JARDIM LAGO AZUL
13290-000 LOUVEIRA SP

PAGUE COM PIX

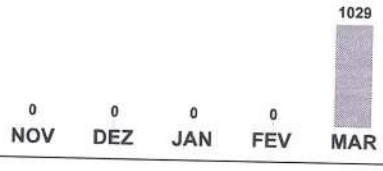
Nº da fatura
493939572
Valor total da conta
R$ 1.250,02
Data de vencimento
22 / abr / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/04/2025

CONTA SIMPLIFICADA

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
09556437	89,00	GERENCIAMENTO DE REDE
09556438	1.161,02	INTERNET LINK

TOTAL R$ 1.250,02

Caro cliente, ao emitirmos sua NFSe a prefeitura envia para seu email os dados de validação. Desta forma, você acessará a respectiva prefeitura e conseguirá baixar sua NFSe considerando: Código Verificação-NFSe-CNPJ Prestador. Segue o numero do RPS:1106597

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
493939572		000508375673	22/04/2025	1.250,02

84640000012-7 50020504000-8 05083756730-9 49393957200-1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DETALHAMENTO DE CONTA VOGEL SOL. EM TEL.

INTERNET : 09556437

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.03.2025	02.04.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE		89,00	2

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 89,00**

TOTAL SERVICO: 09556437 **R$ 89,00**

INTERNET : 09556438

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.03.2025	02.04.2025	ACESSO INTERNET LINK 200 Mbps		81,28	18
03.03.2025	02.04.2025	LOCACAO ROTEADOR		348,30	0
03.03.2025	02.04.2025	PORTA INTERNET LINK 200 Mbps		731,44	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 1.161,02**

TOTAL SERVICO: 09556438 **R$ 1.161,02**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 1.250,02**

TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL. **R$ 1.250,02**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R CJ Servico: DIVERSOS
JARDIM LAGO AZUL 13290-000 LOUVEIRA SP

Emissão: 03 de Abril de 2025
Código do cliente: 000508375673
Fatura: 493939572

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES
Nat. Operação:

CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
Inscrição Estadual:
CFOP:

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.
NOTA FISCAL FATURA Nª 000462138 SERIE 001 SUBSERIE - SP
Av Professor Vicente Rao, 1262 - Jardim Petropolis - SAO PAULO - SP / CEP : 04.636-001
CNPJ 05.872.814/0001-30 - Insc. Est. 116696678110 - Inscr. Munic. 3.261.014-9

RESERVADO AO FISCO
0c98.bf32.db25.873c.6c1b.8537.d7d2.e557

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**812,72**
TOTAL VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.	**812,72**
TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	**812,72**

Base de Cálculo (R$) 812,72 Valor ICMS (R$) 146,29

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES	348,30
OUTROS SERVICOS	89,00
SUB-TOTAL DA FATURA	1.250,02
TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL.	**1.250,02**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

VOGEL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.06.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILENE ROCHA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 301.230.868-76

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.851-6

DATA DO PAGAMENTO: 23/04/2025

VALOR: 469,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.CAC.AF9.4D5.71E.3AE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.06.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VERONICA BERNARDO SILVANO

CPF/CNPJ: 423.269.878-70

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.460-5

DATA DO PAGAMENTO: 23/04/2025

VALOR: 139,66

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4B2.BC1.E98.5E4.086

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Empresa: 25 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos
Empregados: 9451,9746

Emissão: 23/04/2025
Horas: 12:12:53

EXTRATO MENSAL

Comp 03/2025 - Data pagto 23/04/2025 - Lançamento

Empr.:	9451 MARILENE ROCHA DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 301.230.868-76	Adm:	13/08/2024
Vínculo:	Celetista	CC: 1	Depto: 3	Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.721,00

8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	97,72 P	998	I.N.S.S.	9,06	72,71 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,04	508,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	63,36 D

ND:	0	Proventos:	605,88	Descontos:	136,07	Informativa:	48,47	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**469,81**
NF:	0	Base INSS:	605,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	605,88	Valor FGTS:	48,47	Base IRRF:	605,88

Empr.:	9746 VERONICA BERNARDO SILVANO	Situação: Trabalhando	CPF: 423.269.878-70	Adm:	12/03/2025
Vínculo:	Celetista	CC: 1	Depto: 1	Horas Mês:	180,00
Cargo:	983 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 515210	Filial: 1	Salário:	1.650,00

8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	22,65 P	998	I.N.S.S.	7,50	11,32 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	128,33 P				

ND:	0	Proventos:	150,98	Descontos:	11,32	Informativa:	12,08	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**139,66**
NF:	0	Base INSS:	150,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	150,98	Valor FGTS:	12,08	Base IRRF:	150,98

Total Geral Proventos:	756,86	Total Geral Descontos:	147,39
		Líquido Geral:	609,47

Resumo por Rubrica

300	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,04	636,49 P	998	I.N.S.S.	16,56	84,03 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	120,37 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	63,36 D

Líquido Geral: 609,47

Empresa: 25 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos
Empregados: 9451,9746

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	756,86	Base do FGTS:	756,86
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	60,55
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	756,86	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	84,03	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	84,03	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	195,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	663,29		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	756,86	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	63,36	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	63,36	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	2	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	2	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 23/04/2025
Horas: 12:14:36

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 23/04/2025 - Lançamento				
Empregados					
9451	MARILENE ROCHA DE SOUZA	36586520	301.230.868-76	33851-6	469,81
9746	VERONICA BERNARDO SILVANO	53891929	423.269.878-70	34460-5	139,66
Empregados: 2	Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	609,47

LOUVEIRA, 23/04/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

24/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:41:17
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/04/2025
NR. DOCUMENTO 554.770.000.013.742
VALOR TOTAL 20.906,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INTEGRAL N A S EIRELI
AGENCIA: 4770-8 CONTA: 13.742-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO D.C2B.D1B.7C3.9AF.99B

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

stone | 197-1 | 19790.00005 97995.163330 42573.233303 9 10620002090610

Local de Pagamento Pague em qualquer instituição autorizada.						**Data de Vencimento** 25/04/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76						**Agência/Código Beneficiário** 0001 / 888523-8
Data do Documento 11/04/2025	**Num. do Documento** 0005481		**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 11/04/2025	**Carteira/Nosso Número** 97995163334257323330
Uso do Banco	**Carteira** 001	**Espécie** R$	**Quantidade Moeda**		**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento** R$ 20.906,10
Instruções O preenchimento e inclusão de informações é de exclusiva responsabilidade do cliente Stone. O pagamento é processado em até 1 dia útil. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 9,00%. - Juros de 9,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 30/04/2025.						**(-) Descontos/Abatimento** **(+) Juros/Multa**
Descrição Proibido pagamento por pix						**(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil AHBB					**CNPJ:** 45.349.461/0020-75	
Endereço:						
Sacador/Avalista:					**CNPJ/CPF:**	

stone | 197-1 | 19790.00005 97995.163330 42573.233303 9 10620002090610

Local de Pagamento Pague em qualquer instituição autorizada.						**Data de Vencimento** 25/04/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76						**Agência/Código Beneficiário** 0001 / 888523-8
Data do Documento 11/04/2025	**Num. do Documento** 0005481		**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 11/04/2025	**Carteira/Nosso Número** 97995163334257323330
Uso do Banco	**Carteira** 001	**Espécie** R$	**Quantidade Moeda**		**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento** R$ 20.906,10
Instruções O preenchimento e inclusão de informações é de exclusiva responsabilidade do cliente Stone. O pagamento é processado em até 1 dia útil. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 9,00%. - Juros de 9,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 30/04/2025.						**(-) Descontos/Abatimento** **(+) Juros/Multa**
Descrição Proibido pagamento por pix						**(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil AHBB					**CNPJ:** 45.349.461/0020-75	
Endereço:						
Sacador/Avalista:					**CNPJ/CPF:**	

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Recebemos de Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli (Integral Nuttri) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB. Valor total: 20.906,10

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5481
Série 1
Emissão 11/04/2025

Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli
Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: **1-SAÍDA**
Nº: **5481**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1/2**

CHAVE DE ACESSO
3525 0428 0704 3600 0176 5500 1000 0054 8111 7643 7518

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250964904727 11/04/2025 13:25:04

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda de producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST.**	**CNPJ**
796602411117		28.070.436/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB			45.349.461/0020-75	11/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Rua Das Rosas, 255	Jardim Primavera		13.294-334	11/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Louveira	14996349390	SP		13:24:33

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/04/2025	20.906,10						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.906,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.906,10

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			
CNPJ/CPF	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**			
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**

VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2.575				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
2827	Desjejum Dieta Geral Valor dos Impostos: R$ 45,09	21069090	090	5101	Un	150,0000	3,2500	487,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2817	Desjejum Dieta Leve Valor dos Impostos: R$ 17,09	21069090	090	5101	Un	60,0000	3,0800	184,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2842	Desjejum Dieta Liquida Valor dos Impostos: R$ 15,82	21069090	090	5101	Un	60,0000	2,8500	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2828	Colacao Dieta Geral Valor dos Impostos: R$ 27,75	21069090	090	5101	Un	150,0000	2,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2840	Colacao Dieta Leve Valor dos Impostos: R$ 5,24	21069090	090	5101	Un	30,0000	1,8900	56,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2843	Colacao Dieta Liquida Valor dos Impostos: R$ 9,77	21069090	090	5101	Un	60,0000	1,7600	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2735	Almoco Paciente Valor dos Impostos: R$ 248,36	21069090	090	5101	Un	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2818	Almoco Dieta Leve Valor dos Impostos: R$ 45,79	21069090	090	5101	Un	30,0000	16,5000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2844	Almoco Dieta Liquida Valor dos Impostos: R$ 84,86	21069090	090	5101	Un	60,0000	15,2900	917,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11-S	Merenda Valor dos Impostos: R$ 48,56	21069090	090	5101	Un	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2819	Merenda Dieta Leve Valor dos Impostos: R$ 18,43	21069090	090	5101	Un	60,0000	3,3200	199,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3923	Merenda liquida Valor dos Impostos: R$ 17,04	21069090	090	5101	Un	60,0000	3,0700	184,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2830	Jantar Dieta Geral Valor dos Impostos: R$ 248,36	21069090	090	5101	Un	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2820	Jantar Dieta Leve Valor dos Impostos: R$ 91,58	21069090	090	5101	Un	60,0000	16,5000	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	Jantar Dieta Liquida Valor dos Impostos: R$ 84,86	21069090	090	5101	Un	60,0000	15,2900	917,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 6.580,64. Fonte: IBPT BEA5CD - Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual no 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS. - Faturamento referente ao periodo de 01/03/2025 ate 31/03/2025 - Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio - Faturamento referente ao periodo de 01/03/2025 ate 31/03/2025. Trib. aprox. R$: 2.815,58 Federal, 3.763,10 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br F11483	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli
Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata
Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: **1-SAÍDA**
Nº: **5481**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **2/2**

CHAVE DE ACESSO
3525 0428 0704 3600 0176 5500 1000 0054 8111 7643 7518

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250964904727 11/04/2025 13:25:04

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda de producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST.**	**CNPJ**
796602411117		28.070.436/0001-76

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
2854	Ceia Dieta Geral Valor dos Impostos: R$ 48,56	21069090	090	5101	Un	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2821	Ceia Dieta Leve Valor dos Impostos: R$ 18,43	21069090	090	5101	Un	60,0000	3,3200	199,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2847	Ceia Dieta Liquida Valor dos Impostos: R$ 17,04	21069090	090	5101	Un	60,0000	3,0700	184,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2769	Desjejum Acompanhante Valor dos Impostos: R$ 48,56	21069090	090	5101	Un	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2742	Almoco Funcionario Valor dos Impostos: R$ 248,36	21069090	090	5101	Un	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2824	Jantar Acompanhante Valor dos Impostos: R$ 248,36	21069090	090	5101	Un	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2832	Agua 1,5L Valor dos Impostos: R$ 95,74	22011000	090	5101	Un	230,0000	4,5000	1.035,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4062	Desjejum diabeticos Valor dos Impostos: R$ 10,07	21069090	090	5101	Un	30,0000	3,6300	108,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4063	Colacao diabeticos Valor dos Impostos: R$ 6,22	21069090	090	5101	Un	30,0000	2,2400	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4064	Almoco diabeticos Valor dos Impostos: R$ 108,11	21069090	090	5101	Un	60,0000	19,4800	1.168,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4065	Merenda diabeticos Valor dos Impostos: R$ 10,85	21069090	090	5101	Un	30,0000	3,9100	117,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4066	Jantar diabeticos Valor dos Impostos: R$ 54,06	21069090	090	5101	Un	30,0000	19,4800	584,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4067	Ceia diabeticos Valor dos Impostos: R$ 10,85	21069090	090	5101	Un	30,0000	3,9100	117,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

24/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:41:17
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/04/2025
NR. DOCUMENTO 559.122.000.000.212
VALOR TOTAL 13.475,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SITCON TEC E LOC E LTDA
AGENCIA: 9122-7 CONTA: 212-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 8.2D4.D54.3EE.287.630

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

sitcon
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Fatura de Locação

082158

Data da emissão de Nota/Fatura:	**Emissão: 12/03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA
CNPJ/CPF: 42.323.482/0001-60 **Inscrição Municipal: 41719** **Inscrição Estadual:** ISENTO
Endereço: RUA SANTA ANGÉLICA, 222 CEP: 13.320-000
Complemento: Não Informado **Bairro:** JARDIM SÃO GABRIEL II
Município: SALTO **UF:** SP **País:** BRASIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75 **Inscrição Estadual:** ISENTO
Endereço: R DAS ROSAS **Nº:** 255 **CEP:** 13.294-334
Complemento:
Município: LOUVEIRA **Bairro:** JD PRIMAVEIRA **UF:** SP **País:** BRASIL

FATURA DE LOCAÇÃO

Serviços prestados:
Período: 01/03/2025 á 31/03/2025
Local da prestação de serviço: R. Dalvo Luiz Martins Cruz, 63 - Jardim Lago Azul
Louveira - SP, 13291-010
Contrato de gestão: (Contrato de Gestão nº 001/2024 – PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA)

Equipamentos	Valor Und.	Valor Mês
6 Impressora de etiqueta	R$ 320,00	R$ 1.920,00
13 Impressoras Laser Mono	R$ 340,00	R$ 4.420,00
02 Mini Pc	R$ 125,00	R$ 250,00
05 Transformadores	R$ 140,00	R$ 700,00
29 Computadores Dell	R$ 165,00	R$ 4.785,00
01 Impressora Multicolorida	R$ 350,00	R$ 350,00
03 Impressoras 4080	R$ 350,00	R$ 1.050,00

Valor: R$ 13.475,00

CONTRATO DE GESTÃO 001/2024
Conta para depósito:
Banco do Brasil
Agência: 9122-7
C/C: 212-7

Desobriga-se a emissão da Nota Fiscal de Serviços por não constar na lista de serviços tributáveis da Lei Complementar Federal 116./123. Item 301.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SITCON
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ/CPF: 42.323.482/0001-60

RELATORIO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Louveira, 08 de Abril de 2025

À
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa
LOUVEIRA/SP

Relatório de locação de equipamentos para informática para AHBB – REDE SANTA CASA no período de 01/03/2025 á 31/03/2025

Equipamentos
6 Impressora de etiqueta
13 Impressoras Laser Mono
02 Mini Pc
05 Transformadores
29 Computadores Dell
01 Impressora Multicolorida
03 Impressoras 4080

Realizado acompanhamento na ultilização dos equipamentos locados para a unidade. Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

Foi realizado ainda orientações sobre a melhor forma de usar os equipamentos e realizar a substituição do toner caso necessário.

Att,
Sitcon Tecnologia e Locação de Equipamentos.

Jadeson F. Silva
Tecnologia da Informação

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.07.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 358.386.428-07
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.827-3
DATA DO PAGAMENTO: 24/04/2025
VALOR: 1.044,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.3C4.944.C01.CCD.A8D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Rescisões
Competência: 04/2025

Emissão: 22/04/2025
Horas: 16:57:33

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9432	GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	419745518	358.386.428-07	33827-3	1.044,17
	Empregados: 1 Estagiários: 0			Total da Empresa:	1.044,17

LOUVEIRA, 22/04/2025 Responsável: _____

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

24/04

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
134.98052.77-1	GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA FRANCISCO VIANA DE CARVALHO, 54				ALTOS DA COLINA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.294-534	94445400000 - 00290 / SI	358.386.428-07
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/07/1988	CLEONICE NASCIMENTO			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.024,60	02/07/2024	15/04/2025	15/04/2025	SJ1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 8/faltas e DSR)	R$ 634,90	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 303,60	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 3/12 avos	R$ 756,15	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 1.814,76	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 604,92
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 251,34				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.365,67**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 3.024,60	112.1 Previdência Social	R$ 89,23	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 56,71
114.1 IRRF	R$ 150,96	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.321,50**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.044,17**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.09.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 248.946-5

FAVORECIDO: WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINI
CPF/CNPJ: 03.560.868/0004-87
VALOR: R$ 13.374,05
DEBITO EM: 24/04/2025

==========

DOCUMENTO: 042401
AUTENTICACAO SISBB: 1.1E6.37B.954.AA8.6C6

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

753/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	753 / NFS-E	**Emissão**	16/04/2025 15:40:57	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	16/04/2025	**Código de verificação**	LT8S.CZQ4.2HH4.5FDN	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP
CPF / CNPJ: 03.560.868/0004-87 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. MARGINAL, 403 ANDAR 1 - Bairro: JD VERA CRUZ - Cep: 13290000
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 007619 **Cod. Mob.:** 007619 **Insc. Est.:**
Email: danielecitolab@ig.com.br
Nome Fant.: CITOLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 - Bairro: PRIMAVERA JD. - Cep: 13294-334
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Nota fiscal referente a exames laboratoriais 03/2025 Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio DADOS BANCÁRIOS: AGÊNCIA: 1989 CONTA: 15526-8 CHAVE PIX: 35.741.959/0001-62	R$ 14.560,75	1,00	R$ 14.560,75

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
94,64	0,00	145,61	218,41	436,82

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
14.560,75	291,22	0,00	14.560,75	2,00 %

Outras Retenções(R$)
0,00

Valor Líquido: **R$ 13.374,05**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP

Recebi(emos) de **WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 753, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/LT8S.CZQ4.2HH4.5FDN

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:50:05
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.383.000.064.900
VALOR TOTAL 2.036,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DENTAL GLOBO - MATERIAIS
AGENCIA: 3383-9 CONTA: 64.900-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO F.B4B.FFC.8B6.B08.3AE

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 24/04/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 2.036,10

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.027.754
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)

AV.LARANJEIRAS, 1158 - VILA QUEIROZ - CEP:13485-020 - LIMEIRA - SP
TEL: (19)3444-7550
dentalglobo@uol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.027.754 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0405 7381 7900 0100 5500 1000 0277 5415 7025 5732

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135251077208761 24/04/2025 10:26:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL			45.349.461/0020-75	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	Jardim Primavera		13294-334	24/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP		10:23:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	589,75	2.036,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.036,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DENTAL GLOBO MATERIAS ODONTOLOG. LTDA ME	0 - REMETENTE				05.738.179/0001-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV.LARANJEIRAS, 1158	LIMEIRA			SP	417243313118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
26052	AGULHA CURTA NOP C/100 Lote D242 (Trib.Fed.R$ 12,31 Trib.Est.R$ 9,36)	90183219	0102	5102	CX	2,0000	39,00000	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05085	ALGODAO ROLETE SOFT PLUS C/100 Lote SL (Trib.Fed.R$ 4,71 Trib.Est.R$ 6,30) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$3,50 LOTE: SL QTD: 10,00 FAB: 31/12/2024 VAL: 31/12/2099	30059019	0102	5102	UN	10,0000	3,50000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19867	BABADOR HOSPFLEX BRANCO Lote 0225 (Trib.Fed.R$ 3,31 Trib.Est.R$ 3,94)	48030090	0102	5102	PT	1,0000	21,90000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20085	BROCA ENDO Z QUALITY Lote SL (Trib.Fed.R$ 33,96 Trib.Est.R$ 43,20)	90184911	0102	5102	UN	10,0000	24,00000	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23314	BROCA ZECRYA CURTA PRIMA Lote SL (Trib.Fed.R$ 36,79 Trib.Est.R$ 46,80)	90184911	0102	5102	UN	10,0000	26,00000	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23315	BROCA ZECRYA LONGA PRIMA Lote SL (Trib.Fed.R$ 36,79 Trib.Est.R$ 46,80)	90184911	0102	5102	UN	10,0000	26,00000	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12183	CIMENTO PROVIS.DENTAL VILLE FL Lote 662 (Trib.Fed.R$ 9,42 Trib.Est.R$ 8,40) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$17,50 LOTE: 662 QTD: 4,00 FAB: 30/09/2024 VAL: 30/09/2026	30064011	0102	5102	UN	4,0000	17,50000	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19991	FIXADOR 500ML CARESTREAM Lote 7016428 (Trib.Fed.R$ 4,98 Trib.Est.R$ 6,10)	37079010	0102	5102	FR	1,0000	33,90000	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SIT.TRIB.0000 R$ 1.391,10 - SIT.TRIB.0060 R$ 645,00 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 321304 Trib.Aprox.R$ 285,00 Federal e 251,81 Estadual Fonte: IBPT Ch.::FADD79 V.:23.1.F	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESSystem Automação 19 3408-0161 (contato@essystem.com.br)

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)

AV.LARANJEIRAS, 1158 - VILA QUEIROZ - CEP:13485-020 - LIMEIRA - SP
TEL: (19)3444-7550
dentalglobo@uol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.027.754 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0405 7381 7900 0100 5500 1000 0277 5415 7025 5732

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135251077208761 24/04/2025 10:26:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
19936	FLOW A2 APPLIC MAQUIRA Lote 119624 (Trib.Fed.R$ 4,49 Trib.Est.R$ 4,01) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$16,70 LOTE: 119624 QTD: 2,00 FAB: 31/01/2025 VAL: 31/10/2027	30064012	0102	5102	UN	2,0000	16,70000	33,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21383	IONO FOTO IONOFAST 1X2,5G BIOD Lote 058/25 (Trib.Fed.R$ 20,98 Trib.Est.R$ 18,72) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$78,00 LOTE: 058/25 QTD: 2,00 FAB: 28/02/2025 VAL: 31/01/2027	30064011	0102	5102	FR	2,0000	78,00000	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19990	REVELADOR 500ML CARESTREAM Lote 7016533 (Trib.Fed.R$ 4,98 Trib.Est.R$ 6,10)	37079029	0102	5102	FR	1,0000	33,90000	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12466	SUGADOR ENDO C/20 WA Lote SL (Trib.Fed.R$ 22,73 Trib.Est.R$ 30,42)	90183929	0102	5102	UN	10,0000	16,90000	169,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03683	ANESTESICO MEPIADRE 2% DFL Lote 2412C2063 (Trib.Fed.R$ 86,75 Trib.Est.R$ 77,40) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$215,00 LOTE: 2412C2063 QTD: 3,00 FAB: 31/12/2024 VAL: 31/12/2026	30049061	0500	5403	CX	3,0000	215,00000	645,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LIMEIRA, 06 de Maio de 2025.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
RUA DAS ROSAS, 255
Jardim Primavera
Louveira 13294334
CNPJ / CPF 45.349.461/0020-75
IE / RG

Chave de Acesso da NF-e
35250405738179000100550010000277541570255732
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
Protocolo de Autorização de Uso da Carta de Correção (CCe)
135251191134518 06/05/2025 09:37:26

Prezados Senhores

Ref. CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES

NOSSA NOTA FISCAL 027754, MODELO 55, SÉRIE 1 de 24/04/2025

Em atendimento as Disposições do artigo 266 e parágrafos do Drecreto 83.263/79 do RIPI - e Regulamento do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - RICMS - na conferência a que procedemos, encontramos as irregularidades assinaladas abaixo, pedindo considerarem as correções adiante efetuadas, além das providencias cabíveis :

Dados adicionais:
Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura Municipal de Louveira

Esta Carta está homologada no site da Fazenda. Um e-mail também foi enviado à V.S(as). A mesma pode ser consultada conforme Chave de Acesso e links listados acima.

(Local e Data)
05.738.179/0001-00
DENTAL GLOBO - MATERIAIS ODONTOLOGICOS LTDA - ME
AV. LARANJEIRAS, 1153
VILA QUEIROZ - CEP 13.485-020
(Carimbo e Assinatura)

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos
Atenciosamente,

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão ou de saída.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:12:27
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/04/2025
NR. DOCUMENTO 554.770.000.013.742
VALOR TOTAL 1.920,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INTEGRAL N A S EIRELI
AGENCIA: 4770-8 CONTA: 13.742-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO D.621.B16.CE4.472.F8C

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli (Integral Nuttri) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB. Valor total: 1.920,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5385
Série 1
Emissão 28/03/2025

Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli
Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata
Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: **1-SAÍDA**
Nº: **5385**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0328 0704 3600 0176 5500 1000 0053 8515 5614 8674

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250819902150 28/03/2025 15:41:32

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
796602411117		28.070.436/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB			45.349.461/0020-75	28/03/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA
Rua Das Rosas, 255	Jardim Primavera		13.294-334	28/03/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Louveira	14996349390	SP		15:41:24

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	27/04/2025	1.920,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.920,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.920,00

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			
CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF

VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4383	Dieta Enteral Senior - 1000ML NOVASOURCE SENIOR - 1000ML LOTE: 434504601 - VALIDADE: 01/12/2025.Valor dos Impostos: R$ 70,08	21069090	000	5102	Un	24,0000	80,0000	1.920,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 70,08 - Faturamento referente ao periodo de 29/03/2025 ate 29/03/2025 - Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual no 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio Dados para deposito. Banco do Brasil agencia 4770 C/C 13742-1. Vencimento 27/04/2025. Trib. aprox. R$: 258,24 Federal, 345,60 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 63390F	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:12:27
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/04/2025
NR. DOCUMENTO 559.895.000.000.473
VALOR TOTAL 300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ESSENCIALOX C G E LTDA
AGENCIA: 9895-7 CONTA: 473-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO B.C07.D0D.D0B.588.55A

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Essencialox Com Gases e Equip Ltda.
Av Marginal Rio Jundiaí, 2665 - Galpão 02 - Área Industrial
Várzea Paulista - SP CEP: 13221-800
CNPJ: 37834012000121 IE: 712.168.965.111
Telefone: 11992372775 E-mail: essencialox@essencialox.com.br

Fatura de Locação:
002233
Via Única:
Emissão:
31/03/2025

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50
Bairro: Williams **CEP:** 17402\-064
Cidade: Garça **UF:** SP **Fone:** (16) 3374-8438 /
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
IE/RG:

Vencimento: 28/04/2025

Dados do Documento

Codigo:	Descrição:	Quantidade:	Unitário:	Total:
1496	Locação cilindro de oxigenio cap. 1m³	2,00	30,00	60,00
1484	Locação cilindro de ar comprimido cap. 10m³	6,00	40,00	240,00

Valor Total da Fatura de Cobrança: **300,00**

Dados do Documento

CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

Operação não sujeito ao I.S.S de acordo com a lei complementar 116/03

Data do Recebimento:	Identificação e Assinatura do Recebedor:	Fatura de Locação:
		002233

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062409750000000100000201012610390000007149

BENEFICIARIO:
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUV
NOME FANTASIA:
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA
CNPJ: 40.007.044/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA
CNPJ: 40.007.044/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.801
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	71,49
VALOR COBRADO	71,49

NR.AUTENTICACAO 7.E60.7A6.CCE.88C.9E0

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Santander | 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA LTDA EPP - 40.007.044/0001-68
RUA DAS ROSAS, 188, Comp.: SL02 - SANTO ANTONIO - 13290-000, LOUVEIRA - SP

Agência/Cód. do Beneficiário: **1597 / 624975**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
02/04/2025	Drogaria multid	DM	NAO ACEITO	02/04/2025	2
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	RAPIDA C/REG	REAL		0,00	71,49

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO B 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Código de Baixa

Beneficiário Final

Mensagem:
COBRAR MULTA DE 0,71 APOS 01/05/2025

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7

03399.06240 97500.000001 00000.201012 6 10390000007149

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA LTDA EPP - 40.007.044/0001-68
RUA DAS ROSAS, 188, Comp.: SL02 - SANTO ANTONIO - 13290-000, LOUVEIRA - SP

Agência/Cód. do Beneficiário: **1597 / 624975**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
02/04/2025	Drogaria multid	DM	NAO ACEITO	02/04/2025	2
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	RAPIDA C/REG	REAL	0,00	0,00	71,49

Instruções
COBRAR MULTA DE 0,71 APOS 01/05/2025

(-) Descontos/Abatimentos: 0,00

(+) Mora/Multa: 0,00

(=) Valor Cobrado: 71,49

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO B 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Código de Baixa

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA

RUA DAS ROSAS, 188 - JARDIM LAGO AZUL - CEP:13294-396 - LOUVEIRA - SP
TEL: (19)2142-4460

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.187 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0440 0070 4400 0168 5500 1000 0001 8712 3265 3888

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5929 venda trib p/ outro doc fiscal	135250866029973 02/04/2025 13:48:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
421096126119		40.007.044/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ahbb hospital santo antonio			45.349.461/0020-75	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
rua das rosas, 255	jardim primavera		13294-334	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
louveira		SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	71,49	0,00	71,49

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/04/2025	71,49									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	71,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7891051040403	ap probak ii l7 p5	82121020	4500	5929	UN	1,00	15,50	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891522022143	fd ger sensaty econo mica eg 16	96190000	5500	5929	PC	1,00	55,99	55,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFCe Ref.:(3525 0440 0070 4400 0168 6500 1000 0262 1810 0026 2192) - / PV0000026524 / NF-e referenciada: 35250440007044000168650010000262181000262192 / Duplicata - Num.: 1, Venc.: 30/04/2025, Valor: 71,49 / DOC EMITIDO P/ ME OU EPP OPTANTE P/ SIMPLES NAC. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI / IMPOSTO CALCULADO CONF CUPONS FISCAIS N.:. 26218. / Formas de pagamento: Boleto Bancario R$71,49	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MULTIDROGAS
DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA
RUA DAS ROSAS, 188-CEP:13294396
JARDIM LAGO AZUL - LOUVEIRA/SP-Tel: (19)21424460
CNPJ:40.007.044/0001-68 IE:421096126119 IM:
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

#| COD | DESC | QTD | UN | VL UN R$ | VL ITEM R$		
1 7891051040403 #2006400#82121020#		
AP PROBAK II L7 P5	1 UN X 15,50	15,50
2 7891522022143 #2005000#96190000#		
FD GER SENSATY ECONO MICA EG 16	1 PC X 55,99	55,99
QTD. TOTAL DE ITENS (2.00)		
VALOR TOTAL R$		71,49
FORMA DE PAGAMENTO		
Outros/Convenio/Prazo		71,49

AREA DE MENSAGEM FISCAL
Número 26218 Série 1 - Emissão 02/04/2025 12:19:16
Consulte pela Chave de Acesso em

CHAVE DE ACESSO
3525 0440 0070 4400 0168 6500 1000 0262 1810 0026 2192
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

OBSERVAÇõES DO CONTRIBUINTE
Trib aprox.R$20,32 Federal.
Fonte:IBPT/empresometro.com.br D8CAC2
ICMS recolhido cf LC123/2006-Simples Nacional
Vendedor:ODAIR CARDOSO(64828)
Venda convenio: AHBB HOSPITAL SANTO ANTONIO LOUVEIRA
Reg:999999 -ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo autorização:135250487594115 02/04/2025 12:19:26

MULTIDROGAS
DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA
RUA DAS ROSAS, 188-CEP:13294396
JARDIM LAGO AZUL - LOUVEIRA/SP-Tel: (19)21424460
CNPJ:40.007.044/0001-68 IE:421096126119 IM:

CUPOM VINCULADO

02/04/2025 12:19:16
IMPOSTOS CALCULADOS NO CUPOM NFC-E NÚMERO 26218

Codigo	Descricao	Qtd	Unitario	%Desc
103319	AP PROBAK II L7 P5	1	15,50	0,00
126287	FD GER SENSATY ECONO	1	55,99	0,00

Valor total da compra:71,49

Outros/Convenio/Prazo 71,49

NÃO TEM VALOR FISCAL
C.Interno: ODAIR CARDOSO (64828)
Venda convenio: AHBB HOSPITAL SANTO ANTONIO LOUVEIRA

Recebi os produtos acima
Registro:999999 -ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
PF 71-49

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	001	000.000.187	04/25

CHAVE DE ACESSO
3525 0440 0070 4400 0168 5500 1000 0001 8712 3265 3888

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	02/05/2025 13:00:16

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1.00

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135251154884635	02/05/2025 13:01:44

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA			40.007.044/0001-68
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA DAS ROSAS, 188	JARDIM LAGO AZUL		13294-396
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
LOUVEIRA	(19)2142-4460	SP	421096126119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ahbb hospital santo antonio			45.349.461/0020-75
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
rua das rosas, 255	jardim primavera		13294-334
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
louveira		SP	

CONDIÇÕES DE USO

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

CORREÇÃO

contrato de gestao 001/2024e orgao; prefeitura municipal de louveira

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241756348273011486030007210670000068339
BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.802
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	683,39
VALOR COBRADO	683,39

NR.AUTENTICACAO D.0E5.082.FEA.9AF.3AF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.
DATA LIMITE DESCONTO: DESCONTO:
1947301/ 1

341-7 **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/04/2025	1947301/1	DM	N	02/04/2025

Nosso Número: 109/02175634-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **683,39**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 17563.482730 11486.030007 2 10670000068339

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/04/2025	1947301/1	DM	N	02/04/2025

Nosso Número: 109/02175634-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **683,39**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1947301
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0413 2543 1400 0162 5500 1001 9473 0118 9956 4228

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 Merc.Adq.Terc.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
388016300112		13.254.314/0001-62	135250869949994 02/04/2025 20:40:44-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	02/04/2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	02/04/2025
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		20:40:18

FATURA / DUPLICATA

SEISCENTOS E OITENTA E TRES REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/04/2025	683,39						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
32,39	5,83	0,00	0,00	683,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	683,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
59.278.946 JULIO CESAR TAVARES MARCOLINO	0 - Remetente	57732633	DPC3E73	SP	59.278.946/0001-67

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA APARECIDO BUENO DA SILVA 36	JUNDIAI	SP	152661880114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				29,740	29,740

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
11713	COPO 180ML BCO KEROCOPO C/100 Vlr ICMS ST Ult Entr: 21.97, Base ICMS ST Ult Entr: 122.08, ICMS OP.Proprio: 8.50, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39241000	0 60	5405	CX25	7.0000	93,0000	651,00	0,00	0,00		0,00	0,00
697	DISPENSER ACRILICO AGUA TRILHA T-0506N	39259090	0 00	5102	UN1	1.0000	18,0300	18,03	18,03	3,25		18,00	0,00
698	DISPENSER ACRILICO CAFE TRILHA T-0505N	39259090	0 00	5102	UN1	1.0000	14,3600	14,36	14,36	2,58		18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO.PEDIDO NUMERO 96 CONTRATO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ICMS RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ARTS 313-Z16 DO RICMS/SP. - NroCarga: 402786 - Representante: 3 - NroPedido: 2561651 - Forma Pagto: BOLETO Vlr ICMS ST Ult Entr: 21.97, Base ICMS ST Ult Entr: 122.08, Vlr ICMS Op Propria Ult Entr: 8.50, Aliq. ST Distrib: 18.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 88.71(12.98%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	Gloria Santos 03/04/25

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083661990452124007710007910670000074427

BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.803
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	744,27
VALOR COBRADO	744,27

NR.AUTENTICACAO 6.8BB.F26.14F.C70.749

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário		Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210		30/04/2025	744,27
		(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
		(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO		Data Emissão 02/04/2025	(=) Valor Cobrado
		Agencia / Conta 4522 400771	
		Nosso Número 109/00366199-0	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		222397/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 36619.904521 24007.710007 9 10670000074427**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					30/04/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 02/04/2025	N Documento 222397/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 02/04/2025	Nosso número 109/00366199-0
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 744,27
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP 45.349.461/0020-75 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 744,27 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA RUA DAS ROSAS 255, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.222.397
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA
RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.222.397
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0408 2317 3400 0193 5500 0000 2223 9710 0244 2914

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	**135250870830425 - 02/04/2025 22:44:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
687161985111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**02/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA RUA DAS ROSAS 255, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**02/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**	**163374438**		**22:44:27**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**12,28**	**744,27**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**56,56**	**744,27**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**(0) Emitente**				**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3	**SUMARE**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	**CAIXAS**		**1/10**	**15,000**	**15,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7	96190000	060	5405	PCT	68,0000	10,9452	744,27	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTÃO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 END.ENTREGA : RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA CEP 13294-334 LOUVEIRA/SP Email do Destinatário: compras@louveira.ahbb.org.br compras@ahbb.org.br	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241744476273011486030007110660000073032
BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.804
DATA DE VENCIMENTO	29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	730,32
VALOR COBRADO	730,32

NR.AUTENTICACAO 6.71C.9B9.011.5F0.E95

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

341-7 **Recibo do Sacado**

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **29/04/2025**

Beneficiário: PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
01/04/2025	1946418/1	DM	N	01/04/2025

Nosso Número: 109/02174447

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
109	R$		

(=) Valor do Documento: 730,32

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
- APOS ATE O VENCIMENTO
- TARA PAGAMENTO DESTE TITULO
- DIAR 1,90 POR DIA DE ATRASO
- TULO SERA BLOQUEADA -
- VENCIMENTO CARTORIO AUTOMATICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13254534 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 17444.762730 11486.030007 1 106600000730[illegible]

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **29/04/2025**

Beneficiário: PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
01/04/2025	1946418/1	DM	N	01/04/2025

Nosso Número: 109/02174447

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
109	R$		

(=) Valor do Documento: 730,32

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
- APOS ATE O VENCIMENTO
- TARA PAGAMENTO DESTE TITULO
- DIAR 1,90 POR DIA DE ATRASO
- TULO SERA BLOQUEADA -
- VENCIMENTO CARTORIO AUTOMATICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13254534 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1946418
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0413 2543 1400 0162 5500 1001 9464 1817 8742 8045

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 Merc.Adq.Terc.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
388016300112		13.254.314/0001-62	135250858389358 01/04/2025 20:41:24-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	01/04/2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	01/04/2025
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		20:41:06

FATURA / DUPLICATA

SETECENTOS E TRINTA REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/04/2025	730,32						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
217,00	39,06	0,00	0,00	730,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	730,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
54.486.164 LUCAS MIZUKAMI GOMES DE OLIVEIRA	0 - Remetente	44052185	EJL1G14	SP	54.486.164/0001-08

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD HERMENEGILDO TONOLI 730 bloco 6 apt 635	ITUPEVA	SP	388153974110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
69				41,060	41,060

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
24684	ALCOOL LIQ 1L ECOFLAME 70?	38089919	0 00	5102	UN1	24.0000	5,5000	132,00	132,00	23,76		18,00	0,00
797	ESPONJA D FACE 3M TININDO C/10 71X100MM(E) Vlr ICMS ST Ult Entr: 1.98, Base ICMS ST Ult Entr: 28.62, ICMS OP.Proprio: 3.17, Base ICMS OP.Proprio. 17.60	68053090	0 60	5405	PC1	4.0000	6,2000	24,80	0,00	0,00		0,00	0,00
23619	SABONETE LIQ 800ML RF TRILHA PLUS ERVA DOCE V Vlr ICMS ST Ult Entr: 12.77, Base ICMS ST Ult Entr: 195.43, ICMS OP.Proprio: 22.41, Base ICMS OP.Proprio: 124.50	34013000	0 60	5405	UN1	30.0000	5,9000	177,00	0,00	0,00		0,00	0,00
23934	SACO INFECTANTE 100L 75X105 FIBRA C/100 . ICMS OP.Proprio: 3.56, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	4.0000	35,9000	143,60	0,00	0,00		0,00	0,00
23933	SACO INFECTANTE 050L 63X80 FIBRA C/100 . ICMS OP.Proprio: 2.12, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	4.0000	22,5800	90,32	0,00	0,00		0,00	0,00
6928	SACO LIXO 100L 75X90X0,05 AZ C/100	39232110	0 60	5405	PC1	2.0000	38,8000	77,60	0,00	0,00		0,00	0,00
24985	PANO MULTI USO 300MT CLASSPEL AZUL	56031290	0 00	5102	RL1	1.0000	85,0000	85,00	85,00	15,30		18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO. - NroCarga: 402644 - Representante: 3 - NroPedido: 2560323 - Forma Pagto: BOLETO Vlr ICMS ST Ult Entr: 14.75, Base ICMS ST Ult Entr: 224.05, Vlr ICMS Op Propria Ult Entr: 31.26, B.Calc. ICMS Op Propria Ult Entr: 142.10, Aliq. ST Distrib: 20.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 159.85(21.89%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	Gloria Santos 02/04/25

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35250413254314000162550010019464181787428045	ID110110352504132543140001625500100194641817874280450 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
13.254.314/0001-62	02/05/2025 às 12:53:32-03:00

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
Contrato de Gestao 001 2024 e Orgao Prefeitura Municipal de Louveira

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135251154806839	02/05/2025 às 12:53:35-03:00

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070476553157174511960002110670000338000
BENEFICIARIO:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
NOME FANTASIA:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
CNPJ: 66.741.117/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
CNPJ: 66.741.117/0001-34
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.805
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.380,00
VALOR COBRADO	3.380,00

NR.AUTENTICACAO 1.4C0.F8B.A7F.BE8.18C

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.017.855 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP

RUA ACÁCIA, 126 - - JARDIM DAS FLORES, Osasco, SP - CEP: 06120120

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.017.855
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0366 7411 1700 0134 5500 1000 0178 5517 0040 0407

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135250704657629 - 17/03/2025 11:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
492362200112		66.741.117/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	17/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 255 -	JARDIM PRIMAVRERA	13294-334		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Louveira		SP		

FATURA

/ Num.: 17855 / V. Orig.: 3.380,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3.380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
CD104227	SOLUÇÃO TAMPÃO LOTE 2308123 VAL. 07/2025	38229000	240	5102	UN	1,0000	2.890,0000	2.890,00					
DD92123	CONTROLE DE QUALIDADE I,II,III NÍVEIS LOTE 2305113 VAL. 03/2026	38229000	240	5102	UN	1,0000	490,0000	490,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
57800			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 30/04/2025, Valor: 3.380,00 CONTRATO DE GESTÃO 001/2024- ÓRGÃO - PREFEITURA MUNICIPAL D E LOUVEIRA.	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083657691452124007710007110660000210259
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.806
DATA DE VENCIMENTO	29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.102,59
VALOR COBRADO	2.102,59

NR.AUTENTICACAO 8.EF9.E21.595.80C.C95

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	29/04/2025	2.102,59
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,63 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 01/04/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00365769-1	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		222197/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 36576.914521 24007.710007 1 10660000210259**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					29/04/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 01/04/2025	N Documento 222197/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 01/04/2025	Nosso número 109/00365769-1
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 2.102,59
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,63 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP Beneficiario final				45.349.461/0020-75	(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.102,59 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA RUA DAS ROSAS 255, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.222.197
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA
RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.222.197
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0408 2317 3400 0193 5500 0000 2221 9710 0244 0910

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	**135250857428637 - 01/04/2025 18:25:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
687161985111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**01/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA RUA DAS ROSAS 255, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**01/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**	**163374438**		**18:25:24**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.386,53	**166,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**1,34**	**2.102,59**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**6,14**	**2.102,59**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**(0) Emitente**				**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3	**SUMARE**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	**CAIXAS**		**1/9**	**130,800**	**130,800**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
568647	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/ 50 AMP "GENERICO" PMC: 50.56	30043290	000	5102	CX	6,0000	50,5600	303,36	303,36	36,40		12,00	
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND PMC: 13.05 pRedBC=0,00%	90183119	020	5102	CX	5,0000	13,0500	65,25	65,25	7,83		12,00	
571322	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND PMC: 15.58 pRedBC=0,00%	90183119	020	5102	CX	1,0000	15,5800	15,58	15,58	1,87		12,00	
574746	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS PMC: 214.80 pRedBC=41,67%	30049099	020	5102	CX	8,0000	214,8000	1.718,40	1.002,34	120,28		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP

Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTÃO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017
END.ENTREGA : RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA CEP 13294-334 LOUVEIRA/SP Email do Destinatário: compras@louveira.ahbb.org.br
compras@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23796627099509800000325000299104610650000060000
BENEFICIARIO:
CPS COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
PAGADOR:
ASS. HOSP. BEN DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	42.807
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.43E.7E4.D95.F8E.E3B

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FATURA Nº	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	
0221	CPF/CNPJ: 11.119.750/0001-01 Incrição Estadual:748442492112 ENDEREÇO: AVENIDA DA EMANCIPAÇÃO, Nº3770, BLOCO I BOX 20 - PARQUE DOS PINHEIROS - CEP:13184-654 MUNICIPIO: HORTOLÂNDIA UF: SP	CPS COMERCIAL

Numero do Controle:	1
Data emissão:	**01/04/2025**
Destinatário:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ	45.349.461/0020-75
Endereço:	RUA DAS ROSAS, 255
Municipio	LOUVEIRA S/P
CEP:	13294-334
Tel	

Forma Pagamento:	**28/04/2025**

Qunatidade	Descrição	Vlr unitário/mensa	Valor
010	Bomba de infusão MDK	60,00	600,00
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-

Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

OBS .:
1: O RAMO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS EMITE NOTA DE DÉBITO(FATURA) POR ESTAR IMPOSSIBILITADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL COM BASE NOS TERMOS DO ARTIGO 7° DA LC N° 116/2003.
2. DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR Nº 166 ESTA VETADO O DESCONTO DE ISS DE LOCAÇÃO DE BENS.

			Subtotal:	**R$ 600,00**
	Desconto		**Desconto**	**R$ -**
			Total Fatura	**R$ 600,00**

_____ _____, ____/_____/_____

Assinatura do Destinatário **Local e data**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086015707293985927510009310670000420000
BENEFICIARIO:
LOCALIZA FLEET S.A.
NOME FANTASIA:
LOCALIZA FLEET S.A.
CNPJ: 02.286.479/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA FLEET S.A.
CNPJ: 02.286.479/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.808
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.200,00
VALOR COBRADO	4.200,00

NR.AUTENTICACAO 8.4B3.6C9.072.28D.5E5

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Localiza
Gestão de Frotas

Valor da fatura
R$ 4.200,00

Data de Vencimento
30/04/2025

Descrição

ALUGUEL - Contrato: REM0232/24 / Fatura: AFMTZ-2281490 / Data de Emissão: 14/04/2025

Beneficiário

LOCALIZA FLEET S.A.
Av. Bernardo de Vasconcelos, 377 - Cachoeirinha - BELO HORIZONTE/MG
CNPJ: 02.286.479/0001-08

Agência / Código do beneficiário

2938 / 59275-1

Olá, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL !

Agora você pode realizar o pagamento de forma prática e rápida com o Pix. Fácil, né?

Leia o QR Code ou copie e cole o código abaixo no aplicativo do seu banco para realizar o pagamento.

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/772fa6a8-0dfb-4876-a465-d06b90431c8052040000530398658O2BR5919LOCALIZA FLEET S A 6014BELO HORIZONTE62070503***6304F47E

Precisa de ajuda?

Caso você não consiga efetuar o pagamento, entrem e contato com o nosso time de atendimento que está sempre disponível para te ajudar com sua compra.

Atenção!

Ao efetuar o pagamento, verifique se as informações de benecificário e CNPJ mostradas em seu aplicativo do banco conferem com as informadas no momento da compra.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-9 | **34191.09008 60157.072939 85927.510009 3 10670000420000**

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco ou lotérica.					Vencimento: 30/04/2025
Beneficiário: LOCALIZA FLEET S.A.			CNPJ/CPF do beneficiário: 02.286.479/0001-08		Agência/Conta cedente: 2938 / 59275-1
Data do documento: 14/04/2025	Número do documento: GFF0000DB208		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Nosso número.: 109006015707
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie moeda: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento: R$ 4.200,00
Após o vencimento, sujeito a juros de 2.0% ao mês e multa de 10.0%					(-) Desconto / Abatimento: R$ 0,00
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor cobrado: R$ 4.200,00

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45349461002075 - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 sala 06

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Demonstrativo de Aluguel e Atividades

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75

AGRUPAMENTO DA FILIAL

Mês / Ano: 4 / 2025

N°Controle Fatura: AFMTZ 2281490
Data Emissão: 14/04/2025
Data Vencimento: 30/04/2025
Tipo de Pagamento: Parcelado

RESUMO

	Qtd.	Valor R$
Carros desta Cobrança:	1	**4.200,00**

Contrato: REM0232/24

TJX4B60 POLO TRACK 1.0 12V FLEX 4P C/AR | **Pedido: 2** | **Item: 1** | **Sequência: 1** | **Centro de Custo:** | **Cidade: JUNDIAI**

Dados do Carro

Condutor: Marcos Henrique Salazar Carten
Início Cobrança: 01/02/2025
Situação: ALUGADO

Informações desta Cobrança

Período de cobrança: 28/02/2025 à 30/04/2025
Dias Cobrados: 60
Valor Cobrado: 4.200,00

Atividades Cobradas	Valor
Pacote Conveniência	150,00
Aluguel Mensal	3.884,00
Manutenção	166,00
Reboque - mensal	0,00
Total	**4.200,00**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081073396014921443850009810650000076480

BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	42.809
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	764,80
VALOR COBRADO	764,80

NR.AUTENTICACAO 5.FCC.4AF.D27.399.707

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10753.340149 21443.850009 2 10580000076480**

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP			**0142/14438-5**	**R$**		**109/00107533-4**
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
000107533		**17359884000178**	**21/04/2025**			**R$ 764,80**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 54567 de 01/03/2025 a 31/03/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10753.340149 21443.850009 2 10580000076480**

Local de pagamento						Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ						**21/04/2025**
Beneficiário						Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP						**0142/14438-5**
Data do documento	No documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
17/04/2025	**000107533**			**N**	**17/04/2025**	**109/00107533-4**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**				**R$ 764,80**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 54567 de 01/03/2025 a 31/03/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213750 Série 1, emitido em 09/04/2025

NÚMERO NOTA	**18361**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**09/04/2025 16:14:02**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**N5DUCFN9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**17.359.884/0001-78**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	**68898843**
NOME / RAZÃO	**BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**		
ENDEREÇO	**Rua Pedro Toledo, 15**		
MUNICÍPIO	**São Paulo**	TELEFONE	**47669180**
COMPLEMENTO	**Complemento conjunto 15**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 763,80
TOTAL DO PEDIDO Nº 54567 : 764,80

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$0,00**	**R$0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 09/04/2025 16:14:02

Up Beneficios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
18361

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

20250411417359884000178

Nº 1 - ANEXADA EM 11/04/2025

Número da Nota	00018361
Data e Hora de Emissão	09/04/2025 16:14:00
Código de Verificação	N5DU-CFN9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17.359.884/0001-78** Inscrição Municipal: **6.889.884-3**

Nome/Razão Social: **BENEFICIOS UPS LTDA**

Endereço: **R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO

ESTAMOS REALIZANDO A ALTERAÇAO DO CNPJ.

CNPJ ANTERIOR: 45.349.461/0001-02
NOVO CNPJ: 45.349.461/0020-75

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção,** em acordo ao art. 4° da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Benefícios

Fatura

Data de Emissão: 09/04/2025
Nro.: 10892
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Prestador
BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50
BAIRRO: Jardim Primavera

CNPJ: 45.349.461/0001-02
CEP: 13294-334
MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 54567.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/03/2025 até 31/03/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 763,80
REPASSE:	R$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 763,80

Observações:

Benefícios

Período de 01/03/2025 até 31/03/2025

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pedido Nro.: 54567

Matrícula: **Nome:** ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS
CPF:201.836.778-11 **Local de Trabalho:** SEM LOCAL DEFINIDO
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES
CPF:280.564.318-61 **Local de Trabalho:** SEM LOCAL DEFINIDO
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** TAMIRIS DA SILVA SANTANA
CPF:376.836.998-61 **Local de Trabalho:** SEM LOCAL DEFINIDO
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 764,80
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 764,80

Total de Funcionários: 3

Emissão: 08/05/2025 09:35

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO SICOOB S.A.

75691504230117916050000063570014210670000461359
BENEFICIARIO:
FS DESCARTAVEIS LTDA
NOME FANTASIA:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.810
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.613,59
VALOR COBRADO	4.613,59

NR.AUTENTICACAO 7.347.08D.DF6.6C3.144

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
FS DESCARTAVEIS LTDA	51.980.419/0001-98	30/04/2025	4.613,59
DOS ESPORTES - 1209		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
VILA BISSOTO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Valinhos - SP	13270-210		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 02/04/2025	(=) Valor cobrado
A partir 01/05/2025 Juros 0,20%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605	
A partir 01/05/2025 Multa de 6%.		Nosso Número 635-7	
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		7335
Endereço		
RUA DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito		
JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio	UF	CEP
LOUVEIRA	SP	13294-334
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50423 01179.160500 00063.570014 2 10670000461359

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					30/04/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					5042/1791605
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
02/04/2025	7335	DM	N	02/04/2025	635-7
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			4.613,59

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 01/05/2025 Juros 0,20%/dia.	(-) Desconto / Abatimento
A partir 01/05/2025 Multa de 6%.	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 13294-334 Beneficiário final	(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ATACADAO LIMPEZA E DESCARTAVEIS

Avenida dos Esportes, 1209, ANEXO 1221
LADO A - Vila Bissoto - VALINHOS - SP -
CEP: 13270-210
Fone: (19)3869-5205

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.007.335
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0451 9804 1900 0198 5500 1000 0073 3513 7583 8977

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5929 - Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de docu	135250868730048 02/04/2025 17:43:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
708311298116		51.980.419/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera	13294-334		
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.613,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.613,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRET				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
8469	BOBINA PICOTADA 34X49 500UN RIOPLASTIC	39234000	0102	5929	FD	2,00	42,99	0,00	85,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2402	BOBINA PICOTADA 40X60 500 UN LIDER CENTRAL PLAST	39234000	0102	5929	UN	1,00	49,99	0,00	49,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8766	QUATERNARIO 5L LA MAROX	38249941	0102	5929	UN	1,00	36,99	0,00	36,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
995	DETERGENTE CLEAR 500ML ESFRELUX	34025000	0102	5929	KG	24,00	1,99	0,00	47,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
708	ESCOVA SANITARIA COM POTE DUPLAS	96039000	0102	5929	UN	2,00	6,99	0,00	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4743	GOLD DETERGENTE NEUTRO 5LTS AUDAX	34025000	0102	5929	UN	1,00	39,99	0,00	39,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
788	BUTTERFLY HIPOCLORITO DE SODIO 5LTS AUDAX	38089419	0102	5929	UN	1,00	22,99	0,00	22,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	MOP PO 60CM SANCHES REF: 126	96039000	0102	5929	UND	1,00	105,99	0,00	105,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
717	PA COM CABO LONGO PLASTICA DUPLAS	39249000	0102	5929	CX	1,00	6,49	0,00	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5344	SACO ALVEJADO P TRADICIONAL 38X62 WALLAVY	63071000	0102	5929	UN	12,00	2,29	0,00	27,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6435	PAPEL HIGIENICO BCO 300G 8RLS ATACADAO	48181000	0102	5929	UN	26,00	23,12	0,00	601,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
707	RODO P/S 610 CORES DUPLAS	96039000	0102	5929	DZ	2,00	11,99	0,00	23,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7566	SACO LIXO 100L PRETO 100UN SUPERPRO	39239090	0102	5929	UN	4,00	48,99	0,00	195,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9199	SACO LIXO 40L 100UN EMBALAC	39232190	0102	5929	UN	4,00	21,99	0,00	87,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5216	SACO LIXO 60L 100UN BIOPOL	39232190	0102	5929	PT	4,00	32,99	0,00	131,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
706	RODO P/S 410 CORES DUPLAS	96039000	0102	5929	FD	2,00	7,99	0,00	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8670	ASSERT CLOR DESINFETANTE HOSPITALAR CLORADO 5L AUDAX	38089419	0102	5929	UN	1,00	58,99	0,00	58,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5026	INTERFOLHA EXTRA LUXO 20X21 FD ATACADAO	48182000	0102	5929	UN	300,00	10,20	0,00	3060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CFe-SAT Ref.:(3525 0451 9804 1900 0198 5900 1428 0390 0684 7487 1569)
NUMERO DO PEDIDO: 55579
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTONIO
BOLETO:30/04/2025
R$:4.613,59
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Autorizado

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/04/2025 17:43:28

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011005000017260811137201310660000012000
BENEFICIARIO:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT
NOME FANTASIA:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 42.811
DATA DE VENCIMENTO 29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 120,00
VALOR COBRADO 120,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.202.E69.06A.9C3.834

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000172 60811.137201 3 1066000001200

Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA					0001/08111372-2
Endereço do Beneficiário					Nosso número
ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000					00500001760-P
Número do documento	Espécie	Quantidade	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
15454203	R$	1	72.911.837/0002-84	29/04/2025	120,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Demonstrativo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontil

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000172 60811.137201 3 1066000001200

Local de pagamento						Vencimento
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						29/04/2025
Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000						Agência/Código do Beneficiário 0001/08111372-2
Data do documento	N° documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
22/04/2025	15454203		DM	N	22/04/2025	00500001760-P
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor documento
	1	R$				120,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
Após o vencimento cobrar: Multa de 2,00% e Mora de R$ 0,04 por dia
Sr(a) caixa, não receber o boleto após o vencimento

(-) Desconto/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensa

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/04/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 120,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.017.628
SÉRIE 5

Rede MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - SANTO ANTONIO
CEP 15.760-000 - LOUVEIRA - SP
Fone (017) 2136-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.628
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0472 9118 3700 0284 5500 5000 0176 2810 0210 5958

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:			
VENDA VINCULADA COM CFE, NFCE OU CUPOM FISCAL			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:**	**CNPJ:**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
421000607117		72.911.837/0002-84	135250983957027 14/04/2025 08:34:11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:			CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	14/04/2025
ENDEREÇO:		**BAIRRO/DISTRITO:**	**CEP:**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA:**
RUA DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294334	14/04/2025
MUNICÍPIO:	**FONE/FAX:**	**UF:**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**	**HORA DE SAÍDA:**
LOUVEIRA	1633748438	SP	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	23,28	22071090	060	5929	L	27,973	4,29	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: FVE9A51 MOTORISTA: MARCOS VENDEDOR: APARECIDO SOUZA DA SILVA REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250472911637000284590013183582961273252409 Tributos aproximados: R$ 8,88 (7,40%) Federal, R$ 14,40 (12,00%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 63390F	

Documento emitido por Linx - Autosystem PRO - 3.3.1.191 - www.linx.com.br/autosystem

14/04/25

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Outlook

Aviso de Compra no Estabelecimento

De ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA <naoresponder@envios.redemontecarlo.com.br>
Data Seg, 14/04/2025 08:35
Para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <controladoria@ahbb.org.br>; ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <financeiro@louveira.ahbb.org.br>

2 anexos (454 KB)

CFe-35250472911837000284590013183582961273252409.xml; Extrato-35250472911837000284590013183582961273252409.pdf;

Olá **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, segue um resumo da venda realizada no dia **14/04/2025 08:33**.

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

LOUVEIRA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - 1721366400

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

KM:
Média KM:
HM:
Motorista: **MARCOS**
Veículo:
Placa: **FVE9A51**
Cupom Fiscal: **296127**
Nota Fiscal: **296127**

Mercadoria / Serviço	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
ETANOL COMUM	**27,973 L**	**R$ 4,290**	**R$ 0,00**	**R$ 120,00**
Valor Total			**R$ 0,00**	**R$ 120,00**

Forma de Pagamento	Valor
NOTAS A COBRAR	**R$ 120,00**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 14/04/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereco: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

IE: ISENTO

Placa: FVE9A51 Km:

Veiculos.:

Motorista: MARCOS

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Valor... : 120,00

Saldo NOTAS A COBRAR: 0

Cupon.:296127

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

22/04/2025 14:34

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Fatura: 15454203

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 22/04/2025

Vencimento: 29/04/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
296127	17628	14/04/2025	FVE9A51	72.911.837/0002-84	27,97				ETANOL COMUM	4,290	120,000	4,290	120,000

Total de litros: 27,97

Valor Total: 120,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	27,97	120,00	120,00

Valor total faturado: 120,00

Relatório de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

Empresa: 67 ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72911837000284

Dados da Nota Fiscal

Sequência: 29999317	**Número da Nota:** 17628	**Data Emissão:** 14/04/2025	**Data Saída:** 14/04/2025
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**Codigo Cliente:** 71312
Chave: 35250472911837000284550050000176281002105958			**Valor total da Nota:** 120,00

Lista de CC-e referentes a Nota Fiscal

Versão: 1.00	**Orgão:** 35 - São Paulo	**Ambiente:** 1 - Produção	
CNPJ: 72911837000284	**Chave:** 35250472911837000284550050000176281002105958		**Seq. Evento:** 1
Código Evento: 110110	**Descrição Evento:** Carta de Correcao	**Data:** 02/05/2025 14:31:28	**Versão:** 1.00

Texto da Carta Correção:

Contrato de Gestao 001/2024e Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira

Condições de uso:

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081078031014921443850009210650000079203
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 42.812
DATA DE VENCIMENTO 28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 792,03
VALOR COBRADO 792,03
==========
NR.AUTENTICACAO 3.B48.A3C.7F0.B3C.258
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10780.310149 21443.850009 2 10650000079203**

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		**0142/14438-5**	**R$**		**109/00107803-1**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
000107803	**17359884000178**	**28/04/2025**			**R$ 792,03**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Avenida José Ariano Rodrigues
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 54413 de 01/04/2025 a 30/04/2025.

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10780.310149 21443.850009 2 10650000079203**

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					**28/04/2025**
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					**0142/14438-5**
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
28/04/2025	**000107803**		**N**	**28/04/2025**	**109/00107803-1**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 792,03**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 54413 de 01/04/2025 a 30/04/2025.

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Avenida José Ariano Rodrigues
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213657 Série 1, emitido em 27/03/2025

NÚMERO NOTA	**18268**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**27/03/2025 10:19:24**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**UQDAKXP5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**17.359.884/0001-78**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	**68898843**
NOME / RAZÃO	**BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**		
ENDEREÇO	**Rua Pedro Toledo, 15**		
MUNICÍPIO	**São Paulo**	TELEFONE	**47669180**
COMPLEMENTO	**Complemento conjunto 15**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**vanessacastilho.dpsp@gmail.com**
ENDEREÇO	**Avenida José Ariano Rodrigues - Jardim Ariano - CEP: 16400400, 303**		
MUNICÍPIO	**Lins**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO	**SALA 03**		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE
TOTAL BENEFICIOS: 768,60
REPASSE: 13,90
TOTAL DO PEDIDO Nº 54413 : 792,03

VALOR TOTAL DA NOTA = R$9,53

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$0,00**	**R$0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 27/03/2025 10:19:24

Up Beneficios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
18268

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Nº 1 - ANEXADA EM 09/04/2025

20250428117359884000178

Número da Nota	**00018268**
Data e Hora de Emissão	**27/03/2025 10:19:23**
Código de Verificação	**UQDA-KXP5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17.359.884/0001-78** Inscrição Municipal: **6.889.884-3**

Nome/Razão Social: **BENEFICIOS UPS LTDA**

Endereço: **R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO

ESTAMOS REALIZANDO A ALTERAÇAO DO CNPJ.

DE: 45.349.461/0001-02

PARA: 45.349.461/0020-75

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção,** em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 27/03/2025
Nro.: 10826

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO: Avenida José Ariano Rodrigues 303 — CEP: 16400-400
BAIRRO: Jardim Ariano — MUNICIPIO: 3527108

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE TRANSPORTE DO PEDIDO Nº 54413.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Transporte -

Período de 01/04/2025 até 30/04/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 768,60
REPASSE:	R$ 13,90
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 782,50

Observações:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	228,20
	Total Fornecido:	**421,40**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	228,20
	Total Fornecido:	**421,40**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Emissão: 27/03/2025 10:25

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:12:27
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/04/2025
NR. DOCUMENTO 554.770.000.013.742
VALOR TOTAL 1.920,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INTEGRAL N A S EIRELI
AGENCIA: 4770-8 CONTA: 13.742-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO D.621.B16.CE4.472.F8C

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli (Integral Nuttri) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB. Valor total: 1.920,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5385
Série 1
Emissão 28/03/2025

Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli
Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata
Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: **1-SAÍDA**
Nº: **5385**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0328 0704 3600 0176 5500 1000 0053 8515 5614 8674

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250819902150 28/03/2025 15:41:32

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
796602411117		28.070.436/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB			45.349.461/0020-75	28/03/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA
Rua Das Rosas, 255	Jardim Primavera		13.294-334	28/03/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Louveira	14996349390	SP		15:41:24

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	27/04/2025	1.920,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.920,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.920,00

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			
CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF

VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4383	Dieta Enteral Senior - 1000ML NOVASOURCE SENIOR - 1000ML LOTE: 434504601 - VALIDADE: 01/12/2025.Valor dos Impostos: R$ 70,08	21069090	000	5102	Un	24,0000	80,0000	1.920,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 70,08 - Faturamento referente ao periodo de 29/03/2025 ate 29/03/2025 - Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual no 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio Dados para deposito. Banco do Brasil agencia 4770 C/C 13742-1. Vencimento 27/04/2025. Trib. aprox. R$: 258,24 Federal, 345,60 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 63390F	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:12:27
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/04/2025
NR. DOCUMENTO 559.895.000.000.473
VALOR TOTAL 300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ESSENCIALOX C G E LTDA
AGENCIA: 9895-7 CONTA: 473-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO B.C07.D0D.D0B.588.55A

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Essencialox Com Gases e Equip Ltda.
Av Marginal Rio Jundiaí, 2665 - Galpão 02 - Área Industrial
Várzea Paulista - SP CEP: 13221-800
CNPJ: 37834012000121 IE: 712.168.965.111
Telefone: 11992372775 E-mail: essencialox@essencialox.com.br

Fatura de Locação:
002233
Via Única:
Emissão:
31/03/2025

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50
Bairro: Williams **CEP:** 17402\-064
Cidade: Garça **UF:** SP **Fone:** (16) 3374-8438 /
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
IE/RG:

Vencimento: 28/04/2025

Dados do Documento

Codigo:	Descrição:	Quantidade:	Unitário:	Total:
1496	Locação cilindro de oxigenio cap. 1m³	2,00	30,00	60,00
1484	Locação cilindro de ar comprimido cap. 10m³	6,00	40,00	240,00

Valor Total da Fatura de Cobrança: **300,00**

Dados do Documento

CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

Operação não sujeito ao I.S.S de acordo com a lei complementar 116/03

Data do Recebimento:	Identificação e Assinatura do Recebedor:	Fatura de Locação:
		002233

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062409750000000100000201012610390000007149

BENEFICIARIO:
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUV
NOME FANTASIA:
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA
CNPJ: 40.007.044/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA
CNPJ: 40.007.044/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.801
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	71,49
VALOR COBRADO	71,49

NR.AUTENTICACAO 7.E60.7A6.CCE.88C.9E0

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Santander | 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA LTDA EPP - 40.007.044/0001-68
RUA DAS ROSAS, 188, Comp.: SL02 - SANTO ANTONIO - 13290-000, LOUVEIRA - SP

Agência/Cód. do Beneficiário: **1597 / 624975**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
02/04/2025	Drogaria multid	DM	NAO ACEITO	02/04/2025	2
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	RAPIDA C/REG	REAL		0,00	71,49

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO B 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Código de Baixa

Beneficiário Final

Mensagem:
COBRAR MULTA DE 0,71 APOS 01/05/2025

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada

Santander | 033-7

03399.06240 97500.000001 00000.201012 6 10390000007149

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário
DROGARIA COSTA CARDOSO DE LOUVEIRA LTDA EPP - 40.007.044/0001-68
RUA DAS ROSAS, 188, Comp.: SL02 - SANTO ANTONIO - 13290-000, LOUVEIRA - SP

Agência/Cód. do Beneficiário: **1597 / 624975**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
02/04/2025	Drogaria multid	DM	NAO ACEITO	02/04/2025	2
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	RAPIDA C/REG	REAL	0,00	0,00	71,49

Instruções
COBRAR MULTA DE 0,71 APOS 01/05/2025

(-) Descontos/Abatimentos: 0,00

(+) Mora/Multa: 0,00

(=) Valor Cobrado: 71,49

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO B 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Código de Baixa

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA

RUA DAS ROSAS, 188 - JARDIM LAGO AZUL - CEP:13294-396 - LOUVEIRA - SP
TEL: (19)2142-4460

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.187 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0440 0070 4400 0168 5500 1000 0001 8712 3265 3888

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5929 venda trib p/ outro doc fiscal	135250866029973 02/04/2025 13:48:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
421096126119		40.007.044/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ahbb hospital santo antonio			45.349.461/0020-75	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
rua das rosas, 255	jardim primavera		13294-334	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
louveira		SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	71,49	0,00	71,49

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/04/2025	71,49									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	71,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7891051040403	ap probak ii l7 p5	82121020	4500	5929	UN	1,00	15,50	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891522022143	fd ger sensaty econo mica eg 16	96190000	5500	5929	PC	1,00	55,99	55,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFCe Ref.:(3525 0440 0070 4400 0168 6500 1000 0262 1810 0026 2192) - / PV0000026524 / NF-e referenciada: 35250440007044000168650010000262181000262192 / Duplicata - Num.: 1, Venc.: 30/04/2025, Valor: 71,49 / DOC EMITIDO P/ ME OU EPP OPTANTE P/ SIMPLES NAC. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI / IMPOSTO CALCULADO CONF CUPONS FISCAIS N.:. 26218. / Formas de pagamento: Boleto Bancario R$71,49	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MULTIDROGAS
DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA
RUA DAS ROSAS, 188-CEP:13294396
JARDIM LAGO AZUL - LOUVEIRA/SP-Tel: (19)21424460
CNPJ:40.007.044/0001-68 IE:421096126119 IM:
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

#| COD | DESC | QTD | UN | VL UN R$ | VL ITEM R$		
1 7891051040403 #2006400#82121020#		
AP PROBAK II L7 P5	1 UN X 15,50	15,50
2 7891522022143 #2005000#96190000#		
FD GER SENSATY ECONO MICA EG 16	1 PC X 55,99	55,99
QTD. TOTAL DE ITENS (2.00)		
VALOR TOTAL R$		71,49
FORMA DE PAGAMENTO		
Outros/Convenio/Prazo		71,49

AREA DE MENSAGEM FISCAL
Número 26218 Série 1 - Emissão 02/04/2025 12:19:16
Consulte pela Chave de Acesso em

CHAVE DE ACESSO
3525 0440 0070 4400 0168 6500 1000 0262 1810 0026 2192
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

OBSERVAÇõES DO CONTRIBUINTE
Trib aprox.R$20,32 Federal.
Fonte:IBPT/empresometro.com.br D8CAC2
ICMS recolhido cf LC123/2006-Simples Nacional
Vendedor:ODAIR CARDOSO(64828)
Venda convenio: AHBB HOSPITAL SANTO ANTONIO LOUVEIRA
Reg:999999 -ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo autorização:135250487594115 02/04/2025 12:19:26

MULTIDROGAS
DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA
RUA DAS ROSAS, 188-CEP:13294396
JARDIM LAGO AZUL - LOUVEIRA/SP-Tel: (19)21424460
CNPJ:40.007.044/0001-68 IE:421096126119 IM:

CUPOM VINCULADO

02/04/2025 12:19:16
IMPOSTOS CALCULADOS NO CUPOM NFC-E NÚMERO 26218

Codigo	Descricao	Qtd	Unitario	%Desc
103319	AP PROBAK II L7 P5	1	15,50	0,00
126287	FD GER SENSATY ECONO	1	55,99	0,00

Valor total da compra:71,49

Outros/Convenio/Prazo 71,49

NÃO TEM VALOR FISCAL
C.Interno: ODAIR CARDOSO (64828)
Venda convenio: AHBB HOSPITAL SANTO ANTONIO LOUVEIRA

Recebi os produtos acima
Registro:999999 -ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
PF 71-49

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	001	000.000.187	04/25

CHAVE DE ACESSO
3525 0440 0070 4400 0168 5500 1000 0001 8712 3265 3888

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	02/05/2025 13:00:16

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1.00

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135251154884635	02/05/2025 13:01:44

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
DROGARIA COSTA E CARDOSO DE LOUVEIRA			40.007.044/0001-68
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA DAS ROSAS, 188	JARDIM LAGO AZUL		13294-396
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
LOUVEIRA	(19)2142-4460	SP	421096126119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ahbb hospital santo antonio			45.349.461/0020-75
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
rua das rosas, 255	jardim primavera		13294-334
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
louveira		SP	

CONDIÇÕES DE USO

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

CORREÇÃO

contrato de gestao 001/2024e orgao; prefeitura municipal de louveira

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241756348273011486030007210670000068339
BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.802
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	683,39
VALOR COBRADO	683,39

NR.AUTENTICACAO D.0E5.082.FEA.9AF.3AF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.
DATA LIMITE DESCONTO: DESCONTO:
1947301/ 1

341-7 **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/04/2025	1947301/1	DM	N	02/04/2025

Nosso Número: 109/02175634-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **683,39**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 17563.482730 11486.030007 2 10670000068339

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/04/2025	1947301/1	DM	N	02/04/2025

Nosso Número: 109/02175634-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **683,39**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1947301
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0413 2543 1400 0162 5500 1001 9473 0118 9956 4228

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 Merc.Adq.Terc.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
388016300112		13.254.314/0001-62	135250869949994 02/04/2025 20:40:44-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	02/04/2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	02/04/2025
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		20:40:18

FATURA / DUPLICATA

SEISCENTOS E OITENTA E TRES REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/04/2025	683,39						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
32,39	5,83	0,00	0,00	683,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	683,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
59.278.946 JULIO CESAR TAVARES MARCOLINO	0 - Remetente	57732633	DPC3E73	SP	59.278.946/0001-67

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA APARECIDO BUENO DA SILVA 36	JUNDIAI	SP	152661880114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				29,740	29,740

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
11713	COPO 180ML BCO KEROCOPO C/100 Vlr ICMS ST Ult Entr: 21.97, Base ICMS ST Ult Entr: 122.08, ICMS OP.Proprio: 8.50, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39241000	0 60	5405	CX25	7.0000	93,0000	651,00	0,00	0,00		0,00	0,00
697	DISPENSER ACRILICO AGUA TRILHA T-0506N	39259090	0 00	5102	UN1	1.0000	18,0300	18,03	18,03	3,25		18,00	0,00
698	DISPENSER ACRILICO CAFE TRILHA T-0505N	39259090	0 00	5102	UN1	1.0000	14,3600	14,36	14,36	2,58		18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO.PEDIDO NUMERO 96 CONTRATO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ICMS RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ARTS 313-Z16 DO RICMS/SP. - NroCarga: 402786 - Representante: 3 - NroPedido: 2561651 - Forma Pagto: BOLETO Vlr ICMS ST Ult Entr: 21.97, Base ICMS ST Ult Entr: 122.08, Vlr ICMS Op Propria Ult Entr: 8.50, Aliq. ST Distrib: 18.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 88.71(12.98%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	Gloria Santos 03/04/25

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083661990452124007710007910670000074427

BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.803
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	744,27
VALOR COBRADO	744,27

NR.AUTENTICACAO 6.8BB.F26.14F.C70.749

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário		Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210		30/04/2025	744,27
		(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
		(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO		Data Emissão 02/04/2025	(=) Valor Cobrado
		Agencia / Conta 4522 400771	
		Nosso Número 109/00366199-0	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		222397/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 36619.904521 24007.710007 9 10670000074427**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					30/04/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 02/04/2025	N Documento 222397/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 02/04/2025	Nosso número 109/00366199-0
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 744,27
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP 45.349.461/0020-75 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 744,27 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA RUA DAS ROSAS 255, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.222.397
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA
RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.222.397
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0408 2317 3400 0193 5500 0000 2223 9710 0244 2914

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	**135250870830425 - 02/04/2025 22:44:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
687161985111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**02/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA RUA DAS ROSAS 255, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**02/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**	**163374438**		**22:44:27**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**12,28**	**744,27**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**56,56**	**744,27**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**(0) Emitente**				**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3	**SUMARE**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	**CAIXAS**		**1/10**	**15,000**	**15,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7	96190000	060	5405	PCT	68,0000	10,9452	744,27	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTÃO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 END.ENTREGA : RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA CEP 13294-334 LOUVEIRA/SP Email do Destinatário: compras@louveira.ahbb.org.br compras@ahbb.org.br	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241744476273011486030007110660000073032
BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.804
DATA DE VENCIMENTO	29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	730,32
VALOR COBRADO	730,32

NR.AUTENTICACAO 6.71C.9B9.011.5F0.E95

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

341-7 **Recibo do Sacado**

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **29/04/2025**

Beneficiário: PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
01/04/2025	1946418/1	DM	N	01/04/2025

Nosso Número: 109/02174447

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
109	R$		

(=) Valor do Documento: 730,32

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
- APOS ATE O VENCIMENTO
- TARA PAGAMENTO DESTE TITULO
- DIAR 1,90 POR DIA DE ATRASO
- TULO SERA BLOQUEADA -
- VENCIMENTO CARTORIO AUTOMATICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13254534 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 17444.762730 11486.030007 1 106600000730[illegible]

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **29/04/2025**

Beneficiário: PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
01/04/2025	1946418/1	DM	N	01/04/2025

Nosso Número: 109/02174447

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
109	R$		

(=) Valor do Documento: 730,32

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
- APOS ATE O VENCIMENTO
- TARA PAGAMENTO DESTE TITULO
- DIAR 1,90 POR DIA DE ATRASO
- TULO SERA BLOQUEADA -
- VENCIMENTO CARTORIO AUTOMATICO.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13254534 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1946418
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0413 2543 1400 0162 5500 1001 9464 1817 8742 8045

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 Merc.Adq.Terc.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
388016300112		13.254.314/0001-62	135250858389358 01/04/2025 20:41:24-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	01/04/2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	01/04/2025
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		20:41:06

FATURA / DUPLICATA

SETECENTOS E TRINTA REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/04/2025	730,32						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
217,00	39,06	0,00	0,00	730,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	730,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
54.486.164 LUCAS MIZUKAMI GOMES DE OLIVEIRA	0 - Remetente	44052185	EJL1G14	SP	54.486.164/0001-08

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD HERMENEGILDO TONOLI 730 bloco 6 apt 635	ITUPEVA	SP	388153974110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
69				41,060	41,060

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
24684	ALCOOL LIQ 1L ECOFLAME 70?	38089919	0 00	5102	UN1	24.0000	5,5000	132,00	132,00	23,76		18,00	0,00
797	ESPONJA D FACE 3M TININDO C/10 71X100MM(E) Vlr ICMS ST Ult Entr: 1.98, Base ICMS ST Ult Entr: 28.62, ICMS OP.Proprio: 3.17, Base ICMS OP.Proprio. 17.60	68053090	0 60	5405	PC1	4.0000	6,2000	24,80	0,00	0,00		0,00	0,00
23619	SABONETE LIQ 800ML RF TRILHA PLUS ERVA DOCE V Vlr ICMS ST Ult Entr: 12.77, Base ICMS ST Ult Entr: 195.43, ICMS OP.Proprio: 22.41, Base ICMS OP.Proprio: 124.50	34013000	0 60	5405	UN1	30.0000	5,9000	177,00	0,00	0,00		0,00	0,00
23934	SACO INFECTANTE 100L 75X105 FIBRA C/100 . ICMS OP.Proprio: 3.56, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	4.0000	35,9000	143,60	0,00	0,00		0,00	0,00
23933	SACO INFECTANTE 050L 63X80 FIBRA C/100 . ICMS OP.Proprio: 2.12, Base ICMS OP.Proprio: 0.00	39232190	0 60	5405	PC1	4.0000	22,5800	90,32	0,00	0,00		0,00	0,00
6928	SACO LIXO 100L 75X90X0,05 AZ C/100	39232110	0 60	5405	PC1	2.0000	38,8000	77,60	0,00	0,00		0,00	0,00
24985	PANO MULTI USO 300MT CLASSPEL AZUL	56031290	0 00	5102	RL1	1.0000	85,0000	85,00	85,00	15,30		18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO. - NroCarga: 402644 - Representante: 3 - NroPedido: 2560323 - Forma Pagto: BOLETO Vlr ICMS ST Ult Entr: 14.75, Base ICMS ST Ult Entr: 224.05, Vlr ICMS Op Propria Ult Entr: 31.26, B.Calc. ICMS Op Propria Ult Entr: 142.10, Aliq. ST Distrib: 20.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 159.85(21.89%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	Gloria Santos 02/04/25

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35250413254314000162550010019464181787428045	ID110110352504132543140001625500100194641817874280450 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
13.254.314/0001-62	02/05/2025 às 12:53:32-03:00

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
Contrato de Gestao 001 2024 e Orgao Prefeitura Municipal de Louveira

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135251154806839	02/05/2025 às 12:53:35-03:00

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070476553157174511960002110670000338000
BENEFICIARIO:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
NOME FANTASIA:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
CNPJ: 66.741.117/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
CNPJ: 66.741.117/0001-34
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.805
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.380,00
VALOR COBRADO	3.380,00

NR.AUTENTICACAO 1.4C0.F8B.A7F.BE8.18C

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.017.855 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP

RUA ACÁCIA, 126 - - JARDIM DAS FLORES, Osasco, SP - CEP: 06120120

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.017.855
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0366 7411 1700 0134 5500 1000 0178 5517 0040 0407

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135250704657629 - 17/03/2025 11:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
492362200112		66.741.117/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	17/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 255 -	JARDIM PRIMAVRERA	13294-334		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Louveira		SP		

FATURA

/ Num.: 17855 / V. Orig.: 3.380,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3.380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
CD104227	SOLUÇÃO TAMPÃO LOTE 2308123 VAL. 07/2025	38229000	240	5102	UN	1,0000	2.890,0000	2.890,00					
DD92123	CONTROLE DE QUALIDADE I,II,III NÍVEIS LOTE 2305113 VAL. 03/2026	38229000	240	5102	UN	1,0000	490,0000	490,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
57800			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 30/04/2025, Valor: 3.380,00 CONTRATO DE GESTÃO 001/2024- ÓRGÃO - PREFEITURA MUNICIPAL D E LOUVEIRA.	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083657691452124007710007110660000210259
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.806
DATA DE VENCIMENTO	29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.102,59
VALOR COBRADO	2.102,59

NR.AUTENTICACAO 8.EF9.E21.595.80C.C95

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	29/04/2025	2.102,59
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,63 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 01/04/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00365769-1	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		222197/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 36576.914521 24007.710007 1 10660000210259**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					29/04/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 01/04/2025	N Documento 222197/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 01/04/2025	Nosso número 109/00365769-1
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 2.102,59
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,63 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP Beneficiario final				45.349.461/0020-75	(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.102,59 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA RUA DAS ROSAS 255, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.222.197
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA
RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.222.197
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0408 2317 3400 0193 5500 0000 2221 9710 0244 0910

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	**135250857428637 - 01/04/2025 18:25:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
687161985111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**	**01/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA RUA DAS ROSAS 255, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**01/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**	**163374438**		**18:25:24**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.386,53	**166,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**1,34**	**2.102,59**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**6,14**	**2.102,59**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**(0) Emitente**				**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3	**SUMARE**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	**CAIXAS**		**1/9**	**130,800**	**130,800**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
568647	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/ 50 AMP "GENERICO" PMC: 50.56	30043290	000	5102	CX	6,0000	50,5600	303,36	303,36	36,40		12,00	
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND PMC: 13.05 pRedBC=0,00%	90183119	020	5102	CX	5,0000	13,0500	65,25	65,25	7,83		12,00	
571322	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND PMC: 15.58 pRedBC=0,00%	90183119	020	5102	CX	1,0000	15,5800	15,58	15,58	1,87		12,00	
574746	SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS PMC: 214.80 pRedBC=41,67%	30049099	020	5102	CX	8,0000	214,8000	1.718,40	1.002,34	120,28		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP

Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTÃO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017
END.ENTREGA : RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA CEP 13294-334 LOUVEIRA/SP Email do Destinatário: compras@louveira.ahbb.org.br
compras@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23796627099509800000325000299104610650000060000
BENEFICIARIO:
CPS COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
PAGADOR:
ASS. HOSP. BEN DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	42.807
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.43E.7E4.D95.F8E.E3B

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FATURA Nº	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	
0221	CPF/CNPJ: 11.119.750/0001-01 Incrição Estadual:748442492112 ENDEREÇO: AVENIDA DA EMANCIPAÇÃO, Nº3770, BLOCO I BOX 20 - PARQUE DOS PINHEIROS - CEP:13184-654 MUNICIPIO: HORTOLÂNDIA UF: SP	CPS COMERCIAL

Numero do Controle:	1
Data emissão:	**01/04/2025**
Destinatário:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ	45.349.461/0020-75
Endereço:	RUA DAS ROSAS, 255
Municipio	LOUVEIRA S/P
CEP:	13294-334
Tel	

Forma Pagamento:	**28/04/2025**

Qunatidade	Descrição	Vlr unitário/mensa	Valor
010	Bomba de infusão MDK	60,00	600,00
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-

Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

OBS .:
1: O RAMO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS EMITE NOTA DE DÉBITO(FATURA) POR ESTAR IMPOSSIBILITADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL COM BASE NOS TERMOS DO ARTIGO 7° DA LC N° 116/2003.
2. DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR Nº 166 ESTA VETADO O DESCONTO DE ISS DE LOCAÇÃO DE BENS.

			Subtotal:	**R$ 600,00**
	Desconto		**Desconto**	**R$ -**
			Total Fatura	**R$ 600,00**

_____ _____, ____/_____/_____

Assinatura do Destinatário **Local e data**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086015707293985927510009310670000420000
BENEFICIARIO:
LOCALIZA FLEET S.A.
NOME FANTASIA:
LOCALIZA FLEET S.A.
CNPJ: 02.286.479/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA FLEET S.A.
CNPJ: 02.286.479/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.808
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.200,00
VALOR COBRADO	4.200,00

NR.AUTENTICACAO 8.4B3.6C9.072.28D.5E5

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Localiza
Gestão de Frotas

Valor da fatura
R$ 4.200,00

Data de Vencimento
30/04/2025

Descrição

ALUGUEL - Contrato: REM0232/24 / Fatura: AFMTZ-2281490 / Data de Emissão: 14/04/2025

Beneficiário

LOCALIZA FLEET S.A.
Av. Bernardo de Vasconcelos, 377 - Cachoeirinha - BELO HORIZONTE/MG
CNPJ: 02.286.479/0001-08

Agência / Código do beneficiário

2938 / 59275-1

Olá, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL !

Agora você pode realizar o pagamento de forma prática e rápida com o Pix. Fácil, né?

Leia o QR Code ou copie e cole o código abaixo no aplicativo do seu banco para realizar o pagamento.

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/772fa6a8-0dfb-4876-a465-d06b90431c8052040000530398658O2BR5919LOCALIZA FLEET S A 6014BELO HORIZONTE62070503***6304F47E

Precisa de ajuda?

Caso você não consiga efetuar o pagamento, entrem e contato com o nosso time de atendimento que está sempre disponível para te ajudar com sua compra.

Atenção!

Ao efetuar o pagamento, verifique se as informações de benecificário e CNPJ mostradas em seu aplicativo do banco conferem com as informadas no momento da compra.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-9 | **34191.09008 60157.072939 85927.510009 3 10670000420000**

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco ou lotérica.					Vencimento: 30/04/2025
Beneficiário: LOCALIZA FLEET S.A.			CNPJ/CPF do beneficiário: 02.286.479/0001-08		Agência/Conta cedente: 2938 / 59275-1
Data do documento: 14/04/2025	Número do documento: GFF0000DB208		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Nosso número.: 109006015707
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie moeda: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento: R$ 4.200,00
Após o vencimento, sujeito a juros de 2.0% ao mês e multa de 10.0%					(-) Desconto / Abatimento: R$ 0,00
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor cobrado: R$ 4.200,00

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45349461002075 - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 sala 06

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Demonstrativo de Aluguel e Atividades

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75

AGRUPAMENTO DA FILIAL

Mês / Ano: 4 / 2025

N°Controle Fatura: AFMTZ 2281490
Data Emissão: 14/04/2025
Data Vencimento: 30/04/2025
Tipo de Pagamento: Parcelado

RESUMO

	Qtd.	Valor R$
Carros desta Cobrança:	1	**4.200,00**

Contrato: REM0232/24

TJX4B60 POLO TRACK 1.0 12V FLEX 4P C/AR | **Pedido: 2** | **Item: 1** | **Sequência: 1** | **Centro de Custo:** | **Cidade: JUNDIAI**

Dados do Carro

Condutor: Marcos Henrique Salazar Carten
Início Cobrança: 01/02/2025
Situação: ALUGADO

Informações desta Cobrança

Período de cobrança: 28/02/2025 à 30/04/2025
Dias Cobrados: 60
Valor Cobrado: 4.200,00

Atividades Cobradas	Valor
Pacote Conveniência	150,00
Aluguel Mensal	3.884,00
Manutenção	166,00
Reboque - mensal	0,00
Total	**4.200,00**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081073396014921443850009810650000076480

BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	42.809
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	764,80
VALOR COBRADO	764,80

NR.AUTENTICACAO 5.FCC.4AF.D27.399.707

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10753.340149 21443.850009 2 10580000076480**

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP			**0142/14438-5**	**R$**		**109/00107533-4**
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
000107533		**17359884000178**	**21/04/2025**			**R$ 764,80**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 54567 de 01/03/2025 a 31/03/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10753.340149 21443.850009 2 10580000076480**

Local de pagamento						Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ						**21/04/2025**
Beneficiário						Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP						**0142/14438-5**
Data do documento	No documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
17/04/2025	**000107533**			**N**	**17/04/2025**	**109/00107533-4**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**				**R$ 764,80**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 54567 de 01/03/2025 a 31/03/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213750 Série 1, emitido em 09/04/2025

NÚMERO NOTA	**18361**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**09/04/2025 16:14:02**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**N5DUCFN9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**17.359.884/0001-78**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	**68898843**
NOME / RAZÃO	**BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**		
ENDEREÇO	**Rua Pedro Toledo, 15**		
MUNICÍPIO	**São Paulo**	TELEFONE	**47669180**
COMPLEMENTO	**Complemento conjunto 15**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 763,80
TOTAL DO PEDIDO Nº 54567 : 764,80

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$0,00**	**R$0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 09/04/2025 16:14:02

Up Beneficios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
18361

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

20250411417359884000178

Nº 1 - ANEXADA EM 11/04/2025

Número da Nota	00018361
Data e Hora de Emissão	09/04/2025 16:14:00
Código de Verificação	N5DU-CFN9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17.359.884/0001-78** Inscrição Municipal: **6.889.884-3**

Nome/Razão Social: **BENEFICIOS UPS LTDA**

Endereço: **R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO

ESTAMOS REALIZANDO A ALTERAÇAO DO CNPJ.

CNPJ ANTERIOR: 45.349.461/0001-02
NOVO CNPJ: 45.349.461/0020-75

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção,** em acordo ao art. 4° da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Benefícios

Fatura

Data de Emissão: 09/04/2025
Nro.: 10892
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Prestador
BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50
BAIRRO: Jardim Primavera

CNPJ: 45.349.461/0001-02
CEP: 13294-334
MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 54567.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/03/2025 até 31/03/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 763,80
REPASSE:	R$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 763,80

Observações:

Benefícios

Período de 01/03/2025 até 31/03/2025

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pedido Nro.: 54567

Matrícula: **Nome:** ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS
CPF:201.836.778-11 **Local de Trabalho:** SEM LOCAL DEFINIDO
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES
CPF:280.564.318-61 **Local de Trabalho:** SEM LOCAL DEFINIDO
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** TAMIRIS DA SILVA SANTANA
CPF:376.836.998-61 **Local de Trabalho:** SEM LOCAL DEFINIDO
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 764,80
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 764,80

Total de Funcionários: 3

Emissão: 08/05/2025 09:35

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO SICOOB S.A.

75691504230117916050000063570014210670000461359
BENEFICIARIO:
FS DESCARTAVEIS LTDA
NOME FANTASIA:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	42.810
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.613,59
VALOR COBRADO	4.613,59

NR.AUTENTICACAO 7.347.08D.DF6.6C3.144

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
FS DESCARTAVEIS LTDA	51.980.419/0001-98	30/04/2025	4.613,59
DOS ESPORTES - 1209		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
VILA BISSOTO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Valinhos - SP	13270-210		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 02/04/2025	(=) Valor cobrado
A partir 01/05/2025 Juros 0,20%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605	
A partir 01/05/2025 Multa de 6%.		Nosso Número 635-7	
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		7335
Endereço		
RUA DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito		
JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio	UF	CEP
LOUVEIRA	SP	13294-334
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50423 01179.160500 00063.570014 2 10670000461359

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					30/04/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					5042/1791605
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
02/04/2025	7335	DM	N	02/04/2025	635-7
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			4.613,59

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 01/05/2025 Juros 0,20%/dia.	(-) Desconto / Abatimento
A partir 01/05/2025 Multa de 6%.	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 13294-334 Beneficiário final	(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ATACADAO LIMPEZA E DESCARTAVEIS

Avenida dos Esportes, 1209, ANEXO 1221
LADO A - Vila Bissoto - VALINHOS - SP -
CEP: 13270-210
Fone: (19)3869-5205

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.007.335
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0451 9804 1900 0198 5500 1000 0073 3513 7583 8977

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5929 - Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de docu	135250868730048 02/04/2025 17:43:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
708311298116		51.980.419/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera	13294-334		
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.613,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.613,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRET				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
8469	BOBINA PICOTADA 34X49 500UN RIOPLASTIC	39234000	0102	5929	FD	2,00	42,99	0,00	85,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2402	BOBINA PICOTADA 40X60 500 UN LIDER CENTRAL PLAST	39234000	0102	5929	UN	1,00	49,99	0,00	49,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8766	QUATERNARIO 5L LA MAROX	38249941	0102	5929	UN	1,00	36,99	0,00	36,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
995	DETERGENTE CLEAR 500ML ESFRELUX	34025000	0102	5929	KG	24,00	1,99	0,00	47,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
708	ESCOVA SANITARIA COM POTE DUPLAS	96039000	0102	5929	UN	2,00	6,99	0,00	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4743	GOLD DETERGENTE NEUTRO 5LTS AUDAX	34025000	0102	5929	UN	1,00	39,99	0,00	39,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
788	BUTTERFLY HIPOCLORITO DE SODIO 5LTS AUDAX	38089419	0102	5929	UN	1,00	22,99	0,00	22,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	MOP PO 60CM SANCHES REF: 126	96039000	0102	5929	UND	1,00	105,99	0,00	105,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
717	PA COM CABO LONGO PLASTICA DUPLAS	39249000	0102	5929	CX	1,00	6,49	0,00	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5344	SACO ALVEJADO P TRADICIONAL 38X62 WALLAVY	63071000	0102	5929	UN	12,00	2,29	0,00	27,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6435	PAPEL HIGIENICO BCO 300G 8RLS ATACADAO	48181000	0102	5929	UN	26,00	23,12	0,00	601,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
707	RODO P/S 610 CORES DUPLAS	96039000	0102	5929	DZ	2,00	11,99	0,00	23,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7566	SACO LIXO 100L PRETO 100UN SUPERPRO	39239090	0102	5929	UN	4,00	48,99	0,00	195,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9199	SACO LIXO 40L 100UN EMBALAC	39232190	0102	5929	UN	4,00	21,99	0,00	87,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5216	SACO LIXO 60L 100UN BIOPOL	39232190	0102	5929	PT	4,00	32,99	0,00	131,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
706	RODO P/S 410 CORES DUPLAS	96039000	0102	5929	FD	2,00	7,99	0,00	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8670	ASSERT CLOR DESINFETANTE HOSPITALAR CLORADO 5L AUDAX	38089419	0102	5929	UN	1,00	58,99	0,00	58,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5026	INTERFOLHA EXTRA LUXO 20X21 FD ATACADAO	48182000	0102	5929	UN	300,00	10,20	0,00	3060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CFe-SAT Ref.:(3525 0451 9804 1900 0198 5900 1428 0390 0684 7487 1569)
NUMERO DO PEDIDO: 55579
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTONIO
BOLETO:30/04/2025
R$:4.613,59
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Autorizado

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/04/2025 17:43:28

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011005000017260811137201310660000012000
BENEFICIARIO:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT
NOME FANTASIA:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 42.811
DATA DE VENCIMENTO 29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 120,00
VALOR COBRADO 120,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.202.E69.06A.9C3.834

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000172 60811.137201 3 1066000001200

Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA					0001/08111372-2
Endereço do Beneficiário					Nosso número
ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000					00500001760-P
Número do documento	Espécie	Quantidade	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
15454203	R$	1	72.911.837/0002-84	29/04/2025	120,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Demonstrativo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontil

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000172 60811.137201 3 1066000001200

Local de pagamento						Vencimento
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						29/04/2025
Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000						Agência/Código do Beneficiário 0001/08111372-2
Data do documento	N° documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
22/04/2025	15454203		DM	N	22/04/2025	00500001760-P
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor documento
	1	R$				120,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
Após o vencimento cobrar: Multa de 2,00% e Mora de R$ 0,04 por dia
Sr(a) caixa, não receber o boleto após o vencimento

(-) Desconto/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensa

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/04/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 120,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.017.628
SÉRIE 5

Rede MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - SANTO ANTONIO
CEP 15.760-000 - LOUVEIRA - SP
Fone (017) 2136-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.628
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0472 9118 3700 0284 5500 5000 0176 2810 0210 5958

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:			
VENDA VINCULADA COM CFE, NFCE OU CUPOM FISCAL			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:**	**CNPJ:**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
421000607117		72.911.837/0002-84	135250983957027 14/04/2025 08:34:11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:			CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	14/04/2025
ENDEREÇO:		**BAIRRO/DISTRITO:**	**CEP:**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA:**
RUA DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294334	14/04/2025
MUNICÍPIO:	**FONE/FAX:**	**UF:**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**	**HORA DE SAÍDA:**
LOUVEIRA	1633748438	SP	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	23,28	22071090	060	5929	L	27,973	4,29	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: FVE9A51 MOTORISTA: MARCOS VENDEDOR: APARECIDO SOUZA DA SILVA REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250472911637000284590013183582961273252409 Tributos aproximados: R$ 8,88 (7,40%) Federal, R$ 14,40 (12,00%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 63390F	

Documento emitido por Linx - Autosystem PRO - 3.3.1.191 - www.linx.com.br/autosystem

14/04/25

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Outlook

Aviso de Compra no Estabelecimento

De ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA <naoresponder@envios.redemontecarlo.com.br>
Data Seg, 14/04/2025 08:35
Para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <controladoria@ahbb.org.br>; ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <financeiro@louveira.ahbb.org.br>

2 anexos (454 KB)

CFe-35250472911837000284590013183582961273252409.xml; Extrato-35250472911837000284590013183582961273252409.pdf;

Olá **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, segue um resumo da venda realizada no dia **14/04/2025 08:33**.

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

LOUVEIRA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - 1721366400

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

KM:
Média KM:
HM:
Motorista: **MARCOS**
Veículo:
Placa: **FVE9A51**
Cupom Fiscal: **296127**
Nota Fiscal: **296127**

Mercadoria / Serviço	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
ETANOL COMUM	**27,973 L**	**R$ 4,290**	**R$ 0,00**	**R$ 120,00**
Valor Total			**R$ 0,00**	**R$ 120,00**

Forma de Pagamento	Valor
NOTAS A COBRAR	**R$ 120,00**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 14/04/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereco: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

IE: ISENTO

Placa: FVE9A51 Km:

Veiculos.:

Motorista: MARCOS

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Valor... : 120,00

Saldo NOTAS A COBRAR: 0

Cupon.:296127

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

22/04/2025 14:34

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Fatura: 15454203

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 22/04/2025

Vencimento: 29/04/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
296127	17628	14/04/2025	FVE9A51	72.911.837/0002-84	27,97				ETANOL COMUM	4,290	120,000	4,290	120,000

Total de litros: 27,97

Valor Total: 120,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	27,97	120,00	120,00

Valor total faturado: 120,00

Relatório de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

Empresa: 67 ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72911837000284

Dados da Nota Fiscal

Sequência: 29999317	**Número da Nota:** 17628	**Data Emissão:** 14/04/2025	**Data Saída:** 14/04/2025
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**Codigo Cliente:** 71312
Chave: 35250472911837000284550050000176281002105958			**Valor total da Nota:** 120,00

Lista de CC-e referentes a Nota Fiscal

Versão: 1.00	**Orgão:** 35 - São Paulo	**Ambiente:** 1 - Produção	
CNPJ: 72911837000284	**Chave:** 35250472911837000284550050000176281002105958		**Seq. Evento:** 1
Código Evento: 110110	**Descrição Evento:** Carta de Correcao	**Data:** 02/05/2025 14:31:28	**Versão:** 1.00

Texto da Carta Correção:

Contrato de Gestao 001/2024e Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira

Condições de uso:

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:27:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081078031014921443850009210650000079203
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 42.812
DATA DE VENCIMENTO 28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 792,03
VALOR COBRADO 792,03
==========
NR.AUTENTICACAO 3.B48.A3C.7F0.B3C.258
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10780.310149 21443.850009 2 10650000079203**

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		**0142/14438-5**	**R$**		**109/00107803-1**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
000107803	**17359884000178**	**28/04/2025**			**R$ 792,03**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Avenida José Ariano Rodrigues
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 54413 de 01/04/2025 a 30/04/2025.

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10780.310149 21443.850009 2 10650000079203**

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					**28/04/2025**
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					**0142/14438-5**
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
28/04/2025	**000107803**		**N**	**28/04/2025**	**109/00107803-1**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 792,03**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 54413 de 01/04/2025 a 30/04/2025.

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Avenida José Ariano Rodrigues
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213657 Série 1, emitido em 27/03/2025

NÚMERO NOTA	**18268**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**27/03/2025 10:19:24**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**UQDAKXP5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**17.359.884/0001-78**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	**68898843**
NOME / RAZÃO	**BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**		
ENDEREÇO	**Rua Pedro Toledo, 15**		
MUNICÍPIO	**São Paulo**	TELEFONE	**47669180**
COMPLEMENTO	**Complemento conjunto 15**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**vanessacastilho.dpsp@gmail.com**
ENDEREÇO	**Avenida José Ariano Rodrigues - Jardim Ariano - CEP: 16400400, 303**		
MUNICÍPIO	**Lins**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO	**SALA 03**		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE
TOTAL BENEFICIOS: 768,60
REPASSE: 13,90
TOTAL DO PEDIDO Nº 54413 : 792,03

VALOR TOTAL DA NOTA = R$9,53

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$0,00**	**R$0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 27/03/2025 10:19:24

Up Beneficios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
18268

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Nº 1 - ANEXADA EM 09/04/2025

20250428117359884000178

Número da Nota	**00018268**
Data e Hora de Emissão	**27/03/2025 10:19:23**
Código de Verificação	**UQDA-KXP5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17.359.884/0001-78** Inscrição Municipal: **6.889.884-3**

Nome/Razão Social: **BENEFICIOS UPS LTDA**

Endereço: **R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO

ESTAMOS REALIZANDO A ALTERAÇAO DO CNPJ.

DE: 45.349.461/0001-02

PARA: 45.349.461/0020-75

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção,** em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 27/03/2025
Nro.: 10826

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO: Avenida José Ariano Rodrigues 303 — CEP: 16400-400
BAIRRO: Jardim Ariano — MUNICIPIO: 3527108

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE TRANSPORTE DO PEDIDO Nº 54413.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Transporte -

Período de 01/04/2025 até 30/04/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 768,60
REPASSE:	R$ 13,90
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 782,50

Observações:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	228,20
	Total Fornecido:	**421,40**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 54413 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/04/2025 até 30/04/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	228,20
	Total Fornecido:	**421,40**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Emissão: 27/03/2025 10:25

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.09.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 081.307.208-50
AGENCIA: 1515 CONTA: 70.337-0
DATA DO PAGAMENTO: 30/04/2025
VALOR: 20.669,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.08C.FDC.0FD.9FA.5F5

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

30/64

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255					JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE		09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
124.00667.79-0	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua CONDESSA DE PINHAL, 315					CIDADE UNIVERSITARIA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
CAMPINAS	SP	13.083-280			081.307.208-50
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
25/03/1967	EUNICE OTUZI DE OLIVEIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
7.803,60	06/11/2024	22/04/2025	22/04/2025	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 5.500,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 303,60	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 4/12 avos	R$ 2.601,20	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R$ 3.901,80	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.517,37
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 7.803,60	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 650,30	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 650,30
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 167,15				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 23.095,32**

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$ 645,48	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 283,58
114.1 IRRF	R$ 1.464,45	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 32,06		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.425,57**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 20.669,75**

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9455	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIR	17.614.428	081.307.208-50	70337-0	20.669,75
	Empregados: 1 Estagiários: 0			Total da Empresa:	20.669,75

LOUVEIRA, 28/04/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 37.376.735-8

FAVORECIDO: MACIEL VILAR SERVICOS DE INSTALACAO
CPF/CNPJ: 59.293.052/0001-46
VALOR: R$ 392,00
DEBITO EM: 30/04/2025

==========

DOCUMENTO: 043001
AUTENTICACAO SISBB: 4.6F2.CC7.D9E.671.4BF

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	8 / NFS-E	**Emissão**	25/04/2025 14:46:31	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	25/04/2025	**Código de verificação**	1YW3.KT3L.PV1W.7K9U	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MACIEL VILAR SERVICOS DE INSTALACAO E MANUTENCAO LTDA
CPF / CNPJ: 59.293.052/0001-46 **Reg.:** Simples
Endereço: R. RIO XINGU, 201 ******** - Bairro: JARDIM AMAZONAS - Cep: 13294600
Telefone: (19) 9635-7552 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718343 **Cod. Mob.:** 718343 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: MACIEL VILAR INSTALACAO E MANUTENCAO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 - Bairro: PRIMAVERA JD. - Cep: 13294--334
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS). (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Manutenção elétrica	R$ 800,00	1,00	R$ 800,00

Observações

Contrato de gestão 001/2024 prefeitura de Louveira, hospital Santo Antônio
Pagamento 2 parcelas
Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta Corrente: 37376735-8
Nome: MACIEL VILAR INSTALACAO E MANUTENCAO

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
800,00	16,00	0,00	800,00	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 784,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:MACIEL VILAR SERVICOS DE INSTALACAO E MANUTENCAO

Recebi(emos) de **MACIEL VILAR SERVICOS DE INSTALACAO E MANUTENCAO LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 8, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1YW3.KT3L.PV1W.7K9U

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0316-6 - JUNDIAI
CONTA: 47.618-4

FAVORECIDO: DANIELA DA SILVA BARBOSA
CPF/CNPJ: 349.766.538-03
VALOR: R$ 8.041,13
DEBITO EM: 30/04/2025

==========

DOCUMENTO: 043002
AUTENTICACAO SISBB: 2.5DA.A48.EA1.957.D19

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
134.89570.93-5	DANIELA DA SILVA BARBOSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA DURCELINO MARTINS RAMOS, 80 - CASA				VERA TEREZA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
CAIEIRAS	SP	07.717-710	03608500000 - 00290 / SI	349.766.538-03
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
01/02/1987	MARIA DAS DORES SOARES DA SILVA BARBOSA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.024,60	26/07/2024	22/04/2025	22/04/2025	SJ2

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 9/faltas e DSR)	R$ 1.179,10	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 303,60	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 4/12 avos	R$ 1.008,20	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 1.814,76	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 672,13
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 3.024,60	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 252,05	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 201,64
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 8.456,08**

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$ 111,20	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 94,51
114.1 IRRF	R$ 209,24	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 414,95**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.041,13**

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Rescisões
Competência: 04/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 28/04/2025
Horas: 16:07:51

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
9409	DANIELA DA SILVA BARBOSA	42877920	349.766.538-03	8.041,13
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	8.041,13

LOUVEIRA, 28/04/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.26
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504301317303947942221
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$1.483,63
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/04/2025 - 13:46:21
COD PRODUTO: 6d87c75477ae4acab253a8b0715398d7
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 13:46:22

==========

DOCUMENTO: 043003
AUTENTICACAO SISBB: F.2FC.EB2.FCA.9AC.8A3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	30/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolh
1	0125042867009492-5	28/04/2025 16:55	1.483,63

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Tota
04/2025	1	0,00	461,39	1.022,24	0,00	1.483,6
Total FGTS:		**0,00**	**461,39**	**1.022,24**	**0,00**	**1.483,6**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.483,63**

Observações

ATENÇÃO! ACESSE O DET E VERIFIQUE SE FOI NOTIFICADO PELA AUDITORIA FISCAL DO TRABALHO POR DÉBITOS EXISTENTES NO FGTS DIGITAL. (https://det.sit.trabalho.gov.br)

Data de geração da Guia: 28/04/2025 às 16:55:55 - Página 1/1

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d7af0df5395a401791f7d570729bf6415204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304ECEA

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d7af0df5395a401791f7d570729bf641

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 30/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.483,63

Número da Guia: 0125042867009492-5 **Data Emissão:** 28/04/2025 16:55:55 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	02/05/2025	Rescisório	1.482,70	118,61	0,00	0,00	0,00	118,61
04/2025		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	02/05/2025	Verba Indenizatóri	4.284,85	342,78	0,00	0,00	0,00	342,78
04/2025		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	02/05/2025	Multa Rescisória	2.555,61	1.022,24	0,00	0,00	0,00	1.022,24
							Total do Tomador Sem Tomador	**8.323,16**	**1.483,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.483,63**
							Total do Estabelecimento 45.349.461/0020-75	**8.323,16**	**1.483,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.483,63**
							Total FGTS	**8.323,16**	**1.483,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.483,63**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 30/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.483,63

Número da Guia: 0125042867009492-5 **Data Emissão:** 28/04/2025 16:55:55 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	101	1	8.323,16	0,00	461,39	1.022,24	0,00	0,00	0,00	1.483,63
		Total FGTS	**8.323,16**	**0,00**	**461,39**	**1.022,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.483,63**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 30/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.483,63

Número da Guia: 0125042867009492-5 **Data Emissão:** 28/04/2025 16:55:55 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	45.349.461/0020-75	1	8.323,16	0,00	461,39	1.022,24	0,00	0,00	0,00	1.483,63
		Total FGTS	**8.323,16**	**0,00**	**461,39**	**1.022,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.483,63**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 30/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.483,63

Número da Guia: 0125042867009492-5 **Data Emissão:** 28/04/2025 16:55:55 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	1.482,70	0,00	118,61	0,00	0,00	0,00	0,00	118,61
04/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	1.008,20	0,00	80,65	0,00	0,00	0,00	0,00	80,65
04/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	3.276,65	0,00	262,13	0,00	0,00	0,00	0,00	262,13
04/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	2.555,61	0,00	0,00	1.022,24	0,00	0,00	0,00	1.022,24
		Total FGTS	**8.323,16**	**0,00**	**461,39**	**1.022,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.483,63**

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

Relatório Emitido em 28/04/2025 16:57:00 (Brasília)

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 30/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.483,63

Número da Guia: 0125042867009492-5 **Data Emissão:** 28/04/2025 16:55:55 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	1	8.323,16	0,00	461,39	1.022,24	0,00	0,00	0,00	1.483,63
	Total FGTS	**8.323,16**	**0,00**	**461,39**	**1.022,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.483,63**

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 20:59:59 do dia 12/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/08/2025.
Código de controle da certidão: **38B4.A39C.D418.40E0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	25030096327-99
Data e hora da emissão	03/03/2025 09:23:13
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 9010226/2025
Expedição: 17/02/2025, às 15:06:58
Validade: 16/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000156-42.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000171-11.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000644-26.2021.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000652-08.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000800-53.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000928-39.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001041-61.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000041-18.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000065-46.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000067-16.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000074-08.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010280-90.2018.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010721-68.2020.5.15.0098 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010387-19.2021.5.15.0124 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE PENÁPOLIS)
* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.
Total de processos: 42.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0001-02

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:23/04/2025 a 22/05/2025

Certificação Número: 2025042312531592047520

Informação obtida em 05/05/2025 09:03:58

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código
002435823

Data Abertura
07/07/2023

Situação
01 - Ativo

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0001-02

Nome Fantasia

Inscrição Municipal
2435823

Logradouro
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número
50

Complemento

Bairro
WILLIAMS

Cep
17402064

Cidade

UF

Atividade
Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que o Cadastro Mobiliario acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Emitida às 09:29:21 do dia 03/03/2025

Válida até 30/08/2025

Código de Controle da Certidão/Número 2344744DB0C04AA7

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.