ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 – MÉDIA COMPLEXIDADE
EXERCÍCIO: 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: ABRIL/2024

PAGAMENTO: MAIO/2024

GARÇA - SÃO PAULO/SP

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

00001

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

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

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

Nº Termo:_____ Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

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

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

Conferido por:_____ Em: ___/___/____

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 0359/2024 **Garça, 12 de junho de 2024.**

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Colaboração nº 003/2023 – Média Complexidade, referente à competência Abril/2024 com pagamento Maio/2024.**

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

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

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:46:21 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

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

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Maio de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 05/13 referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, dos empenhos:**

1815/11	MUNICIPAL	R$ 278.637,04
1816/5	FEDERAL	R$ 400.000,00
1815/13	MUNICIPAL	R$ 472.377,40
1815/15	MUNICIPAL	R$ 3.751,42
1815/14	MUNICIPAL	R$ 90.507,74

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

1815/12	MUNICIPAL	R$ 2.965,4
7235	FEDERAL	R$ 26.963,13

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:44:39 -03'00'

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 02/05/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 11

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/05/2024

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. PARCELA 05/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°12.170/2024.	Bruto **278.637,04** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **278.637,04**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	2.540.613,36	278.637,04	6.384.190,60

VALOR A SER PAGO R$ **278.637,04**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

000004

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 02/05/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 12
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/05/2024

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°12.170/2024.	Bruto **2.965,94** Desconto **0,00**

ES - Estimativa **Líquido 2.965,94**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	2.543.579,30	2.965,94	6.381.224,66

VALOR A SER PAGO R$ **2.965,94**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 255	DATA: 02/05/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1816 / 5

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/05/2024

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 520 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. PARCELA 05/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°12.170/2024.	Bruto **400.000,00** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **400.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.200.000,00	1.627.517,53	400.000,00	2.572.482,47

VALOR A SER PAGO R$ **400.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000006

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **864**	DATA: 02/05/2024	VENCIMENTO: 06/05/2024	**EMPENHO: 7235**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM
00 Recursos Ordinarios 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM

CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARCA

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
701.000,00	170.949,47	26.963,13	503.087,40

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº12.170/2024.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 26.963,13

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

7235 **LIQUIDO** 26.963,13

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Local da Entrega: Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva Auxiliar Administrativo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 06/05/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 13

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/05/2024

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023. PARCELA 05/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº12.170/2024.	Bruto **472.377,40** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **472.377,40**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	3.015.956,70	472.377,40	5.908.847,26

VALOR A SER PAGO R$ **472.377,40**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 24/05/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 15

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 27/05/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. COMPLEMENTAÇÃO DA PARCELA 05/13, CONFORME MEMORANDO 1DOC N°12.170/2024.	Bruto **3.751,42** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **3.751,42**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	3.110.215,86	3.751,42	5.814.588,10

VALOR A SER PAGO R$ **3.751,42**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000009

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 24/05/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 14
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 27/05/2024

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. COMPLEMENTAÇÃO DA PARCELA 04/13, CONFORME MEMORANDO 1DOC N°12.170/2024.	Bruto **90.507,74** Desconto **0,00**

ES - Estimativa **Líquido 90.507,74**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	3.106.464,44	90.507,74	5.818.339,52

VALOR A SER PAGO R$ **90.507,74**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

AHBB | REDE SANTA CASA

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que os recursos repassados através do Termo de Colaboração 003/2023 – Convênio Média Complexidade, referente ao mês de Maio/2024, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:44:11 -03'00'

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

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

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3370309526041071
03/06/2024 09:56:28

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37216-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	05 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
02/05/2024		0000	14175	TED Devolvida	100.017	3.524,06 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
02/05/2024		0000	14175	TED Devolvida	300.011	4.050,00 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
02/05/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.075.030	2.627,80 D	
				02/05 15:10 GABRIELA M SILVA MEDICIN			
02/05/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.168.000.060.831	604,73 D	
				02/05 15:10 ALFALAGOS FILIAL			
02/05/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.163,47 D	
				02/05 15:10 WELINTON GONCALVES MOREI			
02/05/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	31.544	8.308,41 D	
02/05/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	31.545	22.151,79 D	
02/05/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.201	3.524,06 D	
				237 3609 030243536000107 FERRO E CRUDI			
02/05/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.202	4.050,00 D	
				033 0408 049721559000108 PAULO ERNESTO			
02/05/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.203	1.495,00 D	
				341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E			
02/05/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.204	4.599,00 D	
				403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
02/05/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	50.205	369,68 D	
				MESSER GASES LTDA			
02/05/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	50.206	1.116,00 D	
				MEGAMIX COMERCIAL LTDA			
02/05/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	50.207	1.117,67 D	
				STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LT			
02/05/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.231.100.057.810	12,00 D	
				Cobrança referente 02/05/2024			
02/05/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.231.100.057.811	12,00 D	
				Cobrança referente 02/05/2024			
02/05/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.231.100.057.812	12,00 D	
				Cobrança referente 02/05/2024			
02/05/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.231.100.057.813	12,00 D	
				Cobrança referente 02/05/2024			
02/05/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	43.601,55 C	0,00 C
03/05/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	278.637,04 C	
				03/05 10:17 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/05/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	2.965,94 C	
				03/05 10:17 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/05/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	33.830.808	400.000,00 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
03/05/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	33.831.894	26.963,13 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
03/05/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.550	4.983,12 D	
03/05/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.301	4.050,00 D	
				033 0826 049721559000108 PAULO ERNESTO			
03/05/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.302	3.524,06 D	
				748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI			
03/05/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.303	119,88 D	
				756 3190 003576806000110 FABIO RODRIGU			

03/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.304	210,60 D	
			237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
03/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.305	550,00 D	
			748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
03/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.306	352,30 D	
			033 2271 054360623000102 VIACAO PIRACI			
03/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.100.379	12,00 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.100.380	12,00 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.100.381	12,00 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.100.382	12,00 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.100.383	12,00 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.100.384	12,00 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.241.100.175.193	27,20 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.241.100.175.194	3,40 D	
			Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	694.673,55 D	0,00 C
06/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	36.889	392.764,85 D	
06/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.601	10.000,00 D	
			748 3022 048209233000125 IRMANDADE DA			
06/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.602	4.500,00 D	
			748 3021 040933371000140 ANDERSON CARR			
06/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.603	2.625,00 D	
			341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
06/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.604	3.000,00 D	
			341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
06/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.605	7.500,00 D	
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
06/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.606	3.000,00 D	
			341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
06/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.607	12.355,00 D	
			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.608	387,40 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.609	435,15 D	
			INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.610	792,02 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.611	1.225,00 D	
			CENTERPAR SECURITIZADORA S.A.			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.612	1.033,50 D	
			JEFERSON M C NASCIMENTO			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.613	310,00 D	
			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.614	420,00 D	
			AUTO ELETRICA R E B LTDA			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.615	7.303,37 D	
			MESSER GASES LTDA			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.616	800,00 D	
			DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERC			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.617	600,00 D	
			CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME			
06/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.618	2.593,22 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
06/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.057.034	12,00 D	
			Cobrança referente 06/05/2024			
06/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.057.035	12,00 D	
			Cobrança referente 06/05/2024			
06/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.057.036	12,00 D	

			Cobrança referente 06/05/2024				
06/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.057.037		12,00 D	
			Cobrança referente 06/05/2024				
06/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.057.038		12,00 D	
			Cobrança referente 06/05/2024				
06/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.057.039		12,00 D	
			Cobrança referente 06/05/2024				
06/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.057.040		12,00 D	
			Cobrança referente 06/05/2024				
06/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	871.271.100.128.612		6,80 D	
			Cobrança referente 06/05/2024				
06/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	451.735,31 C	0,00 C
07/05/2024	0000	14175	TED Devolvida		300.001	476,53 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ				
07/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		42.368	25.594,35 D	
07/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.701	3.497,58 D	
			104 0305 39325704803 GRAZIELE DE ANDRA				
07/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.702	2.419,82 D	
			033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI				
07/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.703	3.750,60 D	
			033 0011 32421255848 ANDRE MARTINELLI				
07/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.704	1.834,99 D	
			104 0305 40121653803 EMILLY NUNES DE S				
07/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.705	476,53 D	
			033 0013 41978059850 JOAO MARCOS ZONET				
07/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.706	2.263,08 D	
			336 0001 42776786883 VANDER DO CARMO L				
07/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.707	576,88 D	
			033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI				
07/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.121.620		12,00 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.121.621		12,00 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.121.622		12,00 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.121.623		12,00 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.121.624		12,00 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.121.625		12,00 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.121.626		12,00 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.281.100.202.419		486,20 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.281.100.202.420		183,60 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	821.281.100.202.421		25,59 D	
			Cobrança referente 07/05/2024				
07/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	40.716,69 C	0,00 C
08/05/2024	0000	14175	TED Devolvida		500.001	476,53 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ				
08/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.460		62,00 D	
			08/05 12:59 THIAGO H G QUERO				
08/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		21.936	3.921,83 D	
08/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		21.937	2.445,14 D	
08/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.801	476,53 D	
			033 0013 41978059850 JOAO MARCOS ZONET				
08/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.802	487,00 D	
			104 0305 000014536000166 JOAO N DE S S				
08/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.803	528,40 D	
			290 0001 038541200000124 BR BRASIL UNI				
08/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.804	2.326,60 D	
			033 0218 053968629000196 53.968.629 FE				
08/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		50.805	622,63 D	

			033 1600 019002553000101 ACCELERARE DE			
08/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.806	2.237,53 D	
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA			
08/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	50.807	3.089,04 D	
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
08/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.120.894	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.120.895	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.120.896	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.120.897	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.120.898	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.120.899	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	15.792,17 C	0,00 C
09/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.361	476,53 D	
			09/05 16:12 JOAO M ZONETTI BORGES			
09/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.301.100.179.038	6,80 D	
			Cobrança referente 09/05/2024			
09/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.301.100.179.039	3,40 D	
			Cobrança referente 09/05/2024			
09/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	486,73 C	0,00 C
10/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	28.607	90,02 D	
10/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	28.608	90,02 D	
10/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	28.609	90,02 D	
10/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	270,06 C	0,00 C
13/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.301	1.626,66 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
13/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.302	5.056,17 D	
			MESSER GASES LTDA			
13/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.303	2.482,69 D	
			MESSER GASES LTDA			
13/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.341.100.140.782	3,40 D	
			Cobrança referente 13/05/2024			
13/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.341.100.140.783	3,40 D	
			Cobrança referente 13/05/2024			
13/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.341.100.140.784	3,40 D	
			Cobrança referente 13/05/2024			
13/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	9.175,72 C	0,00 C
14/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	57,00 D	
			756 3041 030675906000177 4US NACIONAIS			
14/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.402	2.300,00 D	
			403 0001 032668886000132 LARISSA MICHE			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.403	338,91 D	
			FINANCRED SECURITIZADORA S A			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.404	604,00 D	
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.405	4.125,04 D	
			AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.406	341,00 D	
			NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.407	385,98 D	
			AIR LIQUIDE BRASIL L			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.408	1.822,72 D	
			BELIVE COMERCIO P H EIRELI			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.409	139,60 D	
			SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.410	1.188,09 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
14/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.411	11.602,58 D	
			AIR LIQUIDE BRASIL L			
14/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.351.100.142.686	12,00 D	

			Cobrança referente 14/05/2024				
14/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.351.100.142.687		12,00 D	
			Cobrança referente 14/05/2024				
14/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	22.928,92 C	0,00 C
15/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		24.242	1.095,18 D	
15/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	1.095,18 C	0,00 C
16/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.371.100.152.364		3,40 D	
			Cobrança referente 16/05/2024				
16/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	3,40 C	0,00 C
17/05/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013		472.377,40 C	
			17/05 09:04 PREF MUNIC GARCA C MOVIM				
17/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	472.377,40 D	0,00 C
20/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009.913		3.828,61 D	
			20/05 17:55 BRANCO E SARAUZA LTDA ME				
20/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600		1.323,28 D	
			20/05 17:55 WELINTON GONCALVES MOREI				
20/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		37.751,94 D	
			20/05 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		11.631,33 D	
			20/05 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		5.920,96 D	
			20/05 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		41.006,50 D	
			20/05 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		1.910,00 D	
			20/05 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.001	47,49 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.002	4.372,37 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.003	1.039,62 D	
			MEDILAR				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.004	2.096,33 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.005	3.300,88 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.006	857,50 D	
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.007	717,47 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.008	2.000,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.009	392,50 D	
			LUIZ CARLOS TOZATO				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.010	208,13 D	
			PROFARMA DISTRIBUIDO				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.011	707,15 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.012	950,00 D	
			NEON PAGAMENTOS SA INSTITUICAO				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.013	1.148,80 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.014	1.544,43 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.015	3.642,85 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.016	745,33 D	
			CIRURGICA SAO JOSE LTDA				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.017	2.003,76 D	
			SOMA SP PROD HOSP LTDA				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.018	2.992,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.019	4.163,00 D	
			MEGAMIX COMERCIAL LTDA				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento conta luz		52.020	478,31 D	

			CPFL CIA PAULISTA DE FORC				
20/05/2024	0000	13105	Pagamento conta luz		52.021	566,83 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC				
20/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	137.347,37 C	0,00 C
21/05/2024	0000	14175	TED Devolvida		200.015	300,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
21/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.075.030		2.627,80 D	
			21/05 15:19 GABRIELA M SILVA MEDICIN				
21/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562		2.076,69 D	
			21/05 14:52 R. A. DE SOUZA E MORAES				
21/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562		658,77 D	
			21/05 14:52 R. A. DE SOUZA E MORAES				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.101	22.000,00 D	
			260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.102	6.300,00 D	
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.103	11.200,00 D	
			756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.104	300,00 D	
			756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.105	2.212,78 D	
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.106	10.100,00 D	
			033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.107	2.100,00 D	
			260 0001 053268927000173 BRUNA WADA DE				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.108	7.300,00 D	
			260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.109	700,00 D	
			260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.110	5.600,00 D	
			260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.111	9.800,00 D	
			033 0092 041544256000147 ISABELLA GONC				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.112	300,00 D	
			033 0092 041544256000147 ISABELLA GONC				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.113	1.313,90 D	
			756 3214 053589946000100 LUCA BORGHI S				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.114	4.376,02 D	
			260 0001 036243462000187 LUIZ HENRIQUE				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.115	1.981,39 D	
			336 0001 052737045000147 MARINA MARTIN				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.116	2.100,00 D	
			260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.117	300,00 D	
			260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.118	300,00 D	
			403 0001 053040003000115 NUNES ASSISTE				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.119	300,00 D	
			748 0720 053099603000159 MARIANA DA SI				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.120	5.232,51 D	
			748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.121	4.200,00 D	
			260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.122	5.600,00 D	
			260 0001 053446804000185 TIAGO TAVARES				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.123	12.981,39 D	
			748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.124	15.400,00 D	
			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.125	300,00 D	
			403 0001 046707353000127 BOFILL SERVIC				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.126	3.859,70 D	
			260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H				
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.127	2.100,00 D	

			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.128	700,00 D
			756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.129	4.666,67 D
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.130	6.300,00 D
			033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.131	700,00 D
			260 0001 053268927000173 BRUNA WADA DE		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.132	1.976,31 D
			336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.133	350,00 D
			260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.134	1.644,19 D
			260 0001 036243462000187 LUIZ HENRIQUE		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.135	1.400,00 D
			260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.136	6.300,00 D
			260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.137	9.815,52 D
			748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.138	1.753,88 D
			260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.139	4.900,00 D
			260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.140	500,00 D
			260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.141	5.000,00 D
			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.142	5.579,17 D
			336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.143	2.627,80 D
			748 0903 040590336000176 TELO SERVICOS		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.144	1.400,00 D
			237 0008 044913641000102 MEDICINA MART		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.145	2.683,33 D
			260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU		
21/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.146	1.403,88 D
			260 0001 053446804000185 TIAGO TAVARES		
21/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.147	1.091,27 D
			OBA OGAWA LTDA		
21/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.148	333,72 D
			OBA OGAWA LTDA		
21/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.149	296,52 D
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA		
21/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.150	450,00 D
			BIOMEDICAL		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.042	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.043	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.044	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.045	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.046	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.047	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.048	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.049	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.050	12,00 D
			Cobrança referente 21/05/2024		

21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.051	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.052	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.053	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.054	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.055	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.056	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.057	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.058	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.059	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.060	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.061	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.062	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.063	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.064	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.065	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.066	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.067	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.068	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.069	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.070	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.071	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.072	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.073	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.074	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.075	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.076	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.077	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.078	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.079	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.080	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.081	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/05/2024	821.421.100.049.082	12,00 D
21/05/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.083	12,00 D

			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.084		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.085		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.086		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.087		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	205.745,21 C	0,00 C
22/05/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049		126,30 C	
			22/05 16:55 ASSOCIACAO H B BRASIL				
22/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829		788,37 D	
			22/05 16:53 ASSOCIACAO B BRASIL				
22/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	554.015.000.015.801		4.000,00 D	
			22/05 16:53 SOBRAL & STOCO SOC DE AD				
22/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.201	300,00 D	
			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.202	956,55 D	
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.203	345,60 D	
			B R HOSP D LTDA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.204	810,00 D	
			MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LT				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.205	2.372,38 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.206	610,76 D	
			ALFALAGOS LTDA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.207	916,55 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.208	345,00 D	
			THA THI F MANIPULACAO LTDA ME				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.209	1.470,00 D	
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.210	1.482,21 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.211	1.100,00 D	
			NEUPHARMA D M M H LTDA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.212	1.008,00 D	
			TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.213	50,70 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.214	2.826,33 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU				
22/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.431.100.168.784		12,00 D	
			Cobrança referente 22/05/2024				
22/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	19.268,15 C	0,00 C
23/05/2024	0000	13105	Impostos		52.301	58,83 D	
			PREFEITURA MUN GARCA				
23/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.302	242,35 D	
			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE				
23/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.303	759,56 D	
			MESSER GASES LTDA				
23/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	1.060,74 C	0,00 C
24/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		18.400	3.418,89 D	
24/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	3.418,89 C	0,00 C
27/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.071.150		600,00 D	
			27/05 16:53 COMERCIO DE BATERIAS ITI				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.701	829,80 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.702	171,18 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.703	1.892,40 D	
			BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.704	4.494,38 D	

			MESSER GASES LTDA			
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.705	515,00 D	
			MEL GOME'S CURSOS E BRIGADAS L			
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.706	10.257,79 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
27/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	871.481.100.174.222	3,40 D	
			Cobrança referente 27/05/2024			
27/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	18.763,95 C	0,00 C
28/05/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	3.751,42 C	
			28/05 14:17 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
28/05/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	90.507,74 C	
			28/05 14:17 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
28/05/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	1.648,75 C	
			28/05 15:27 ASSOCIACAO B BRASIL			
28/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	95.907,91 D	0,00 C
29/05/2024	0000	14175	TED Devolvida	600.024	4.125,00 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
29/05/2024	0000	14175	TED Devolvida	700.015	8.400,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
29/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	3.308,21 D	
			29/05 16:49 FERREIRA A S M EIRELI			
29/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.026.766	2.530,00 D	
			29/05 16:49 BELLUZZI & CIA LTDA			
29/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	37.409	28.724,88 D	
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.901	14.077,50 D	
			237 0036 019916690000151 INSTITUTO CUO			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.902	5.000,00 D	
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.903	8.400,00 D	
			077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.904	4.125,00 D	
			033 0408 049721559000108 PAULO ERNESTO			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.905	1.280,00 D	
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.906	4.788,47 D	
			237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.907	4.000,00 D	
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.908	6.239,61 D	
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.909	6.081,48 D	
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.910	3.877,00 D	
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.911	18.000,00 D	
			077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS			
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.912	2.800,00 D	
			077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.913	7.507,52 D	
			OBA OGAWA LTDA			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.914	6.000,00 D	
			RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDI			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.915	12.782,37 D	
			CLINICA MIRANDA LTDA			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.916	1.200,00 D	
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.917	6.400,00 D	
			TAMIRIS LEMES V S MEDICOS			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.918	2.815,50 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.919	14.077,50 D	
			CENTRO MEDICO SALGADO FILHO			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.920	6.461,57 D	
			VILLANOVA P S LTDA			
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.921	15.016,00 D	

			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.309	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.310	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.311	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.312	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.313	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.314	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.315	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.316	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.317	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.318	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.319	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.300.320	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	173.111,61 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	53.101	4.125,00 D	
			033 0826 049721559000108 PAULO ERNESTO			
31/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	53.102	8.400,00 D	
			077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT			
31/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	53.103	4.235,96 D	
			403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
31/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	53.104	7.500,00 D	
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART			
31/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	53.105	18.431,07 D	
			237 3054 033346890000147 VALDEIR INACI			
31/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	53.106	733,00 D	
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA			
31/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	53.107	30.504,25 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
31/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	53.108	3.543,33 D	
			748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI			
31/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.521.100.004.212	12,00 D	
			Cobrança referente 31/05/2024			
31/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.521.100.004.213	12,00 D	
			Cobrança referente 31/05/2024			
31/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.521.100.004.214	12,00 D	
			Cobrança referente 31/05/2024			
31/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.521.100.004.215	12,00 D	
			Cobrança referente 31/05/2024			
31/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.521.100.004.216	12,00 D	
			Cobrança referente 31/05/2024			
31/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.521.100.004.217	12,00 D	
			Cobrança referente 31/05/2024			
31/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	851.521.100.132.257	34,00 D	
			Cobrança referente 31/05/2024			
31/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	77.578,61 C	
31/05/2024	0000	00000	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência	Conta
3062-7	37216-1

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

Resumo do mês - Maio/2024

Saldo bruto em **30/04/2024**	R$ 159.606,25
Aplicações no mês:	R$ 1.262.958,86
Resgates liquidos no mês:	R$ 1.222.100,26
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 152,84
Rendimentos no mês:	R$ 401,78
Saldo bruto em **31/05/2024**:	R$ 200.713,79

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
30/04/2024	Saldo Anterior	R$ 159.445,12	R$ 161,13	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
02/05/2024	Resgate	R$ 43.595,38	R$ 14,01	R$ 0,00	R$ 7,84	R$ 43.601,55
03/05/2024	Aplicação	R$ 694.673,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 694.673,55
06/05/2024	Resgate	R$ 94.888,86	R$ 38,12	R$ 0,00	R$ 16,39	R$ 94.910,59
06/05/2024	Resgate	R$ 356.823,28	R$ 14,33	R$ 0,00	R$ 12,89	R$ 356.824,72
07/05/2024	Resgate	R$ 40.716,23	R$ 3,27	R$ 0,00	R$ 2,81	R$ 40.716,69
08/05/2024	Resgate	R$ 15.791,84	R$ 1,90	R$ 0,00	R$ 1,57	R$ 15.792,17
09/05/2024	Resgate	R$ 486,71	R$ 0,07	R$ 0,00	R$ 0,05	R$ 486,73
10/05/2024	Resgate	R$ 270,04	R$ 0,05	R$ 0,00	R$ 0,03	R$ 270,06
13/05/2024	Resgate	R$ 9.174,97	R$ 2,19	R$ 0,00	R$ 1,44	R$ 9.175,72
14/05/2024	Resgate	R$ 22.926,55	R$ 6,38	R$ 0,00	R$ 4,01	R$ 22.928,92
15/05/2024	Resgate	R$ 1.095,04	R$ 0,34	R$ 0,00	R$ 0,20	R$ 1.095,18
16/05/2024	Resgate	R$ 3,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3,40
17/05/2024	Aplicação	R$ 472.377,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 472.377,40
20/05/2024	Resgate	R$ 137.313,27	R$ 59,82	R$ 0,00	R$ 25,72	R$ 137.347,37

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
21/05/2024	Resgate	R$ 110.072,22	R$ 52,27	R$ 0,00	R$ 20,90	R$ 110.103,59
21/05/2024	Resgate	R$ 95.640,56	R$ 7,51	R$ 0,00	R$ 6,45	R$ 95.641,62
22/05/2024	Resgate	R$ 19.267,76	R$ 2,26	R$ 0,00	R$ 1,87	R$ 19.268,15
23/05/2024	Resgate	R$ 1.060,70	R$ 0,16	R$ 0,00	R$ 0,12	R$ 1.060,74
24/05/2024	Resgate	R$ 3.418,72	R$ 0,67	R$ 0,00	R$ 0,50	R$ 3.418,89
27/05/2024	Resgate	R$ 18.762,44	R$ 4,42	R$ 0,00	R$ 2,91	R$ 18.763,95
28/05/2024	Aplicação	R$ 95.907,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 95.907,91
29/05/2024	Resgate	R$ 173.089,85	R$ 54,38	R$ 0,00	R$ 32,62	R$ 173.111,61
31/05/2024	Resgate	R$ 77.565,72	R$ 27,41	R$ 0,00	R$ 14,52	R$ 77.578,61
31/05/2024	Saldo Final	R$ 200.440,44	R$ 273,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 03/06/2024 às 09:59

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
CNPJ:	45.349.461-0009-60	Banco Do Brasil
Periodo	01/05/2024 à 31/05/2024	Ag: 3062-7
Convênio	MÉDIA COMPLEXIDADE	CC: 37216-1

DT REALIZADA	CONTA DESTINO	VALOR	SALDO
02/05/2024	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	-R$ 2.627,80	-R$ 2.627,80
02/05/2024	ALFALAGOS LTDA FILIAL	-R$ 604,73	-R$ 3.232,53
02/05/2024	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	-R$ 1.163,47	-R$ 4.396,00
02/05/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$ 8.308,41	-R$ 12.704,41
02/05/2024	FERIAS	-R$ 22.151,79	-R$ 34.856,20
02/05/2024	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	-R$ 1.495,00	-R$ 36.351,20
02/05/2024	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$ 4.599,00	-R$ 40.950,20
02/05/2024	MESSER GASES LTDA	-R$ 369,68	-R$ 41.319,88
02/05/2024	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	-R$ 1.116,00	-R$ 42.435,88
02/05/2024	B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A. (STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA)	-R$ 1.117,67	-R$ 43.553,55
02/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 48,00	-R$ 43.601,55
02/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$ 43.601,55	R$ -
03/05/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 278.637,04	R$ 278.637,04
03/05/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 2.965,94	R$ 281.602,98
03/05/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 400.000,00	R$ 681.602,98
03/05/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 26.963,13	R$ 708.566,11
03/05/2024	FERIAS	-R$ 4.983,12	R$ 703.582,99
03/05/2024	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	-R$ 4.050,00	R$ 699.532,99
03/05/2024	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	-R$ 3.524,06	R$ 696.008,93
03/05/2024	FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA	-R$ 119,88	R$ 695.889,05
03/05/2024	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	-R$ 210,60	R$ 695.678,45
03/05/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	-R$ 550,00	R$ 695.128,45
03/05/2024	VIACAO PIRACICABANA S.A.	-R$ 352,30	R$ 694.776,15
03/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 102,60	R$ 694.673,55
03/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	-R$ 694.673,55	R$ -
06/05/2024	SALARIO	-R$ 392.764,85	-R$ 392.764,85
06/05/2024	ALUGUEL	-R$ 10.000,00	-R$ 402.764,85
06/05/2024	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	-R$ 4.500,00	-R$ 407.264,85
06/05/2024	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	-R$ 2.625,00	-R$ 409.889,85
06/05/2024	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	-R$ 3.000,00	-R$ 412.889,85
06/05/2024	NATALLI GAIATO CRUZ	-R$ 7.500,00	-R$ 420.389,85
06/05/2024	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	-R$ 3.000,00	-R$ 423.389,85
06/05/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA	-R$ 7.000,00	-R$ 430.389,85
06/05/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	-R$ 3.400,00	-R$ 433.789,85
06/05/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	-R$ 1.955,00	-R$ 435.744,85
06/05/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	-R$ 387,40	-R$ 436.132,25
06/05/2024	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	-R$ 435,15	-R$ 436.567,40
06/05/2024	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	-R$ 792,02	-R$ 437.359,42
06/05/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	-R$ 1.225,00	-R$ 438.584,42
06/05/2024	JEFERSON MILTON CASTELANELLI NASCIMENTO 38278301840	-R$ 1.033,50	-R$ 439.617,92
06/05/2024	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	-R$ 310,00	-R$ 439.927,92
06/05/2024	AUTO ELETRICA R & B LTDA	-R$ 420,00	-R$ 440.347,92
06/05/2024	MESSER GASES LTDA	-R$ 7.303,37	-R$ 447.651,29
06/05/2024	DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	-R$ 800,00	-R$ 448.451,29
06/05/2024	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	-R$ 600,00	-R$ 449.051,29
06/05/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	-R$ 2.593,22	-R$ 451.644,51
06/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 90,80	-R$ 451.735,31
06/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$ 451.735,31	R$ -
07/05/2024	SALARIO	-R$ 25.594,35	-R$ 25.594,35
07/05/2024	SALARIO	-R$ 3.497,58	-R$ 29.091,93
07/05/2024	SALARIO	-R$ 2.419,82	-R$ 31.511,75
07/05/2024	SALARIO	-R$ 3.750,60	-R$ 35.262,35
07/05/2024	SALARIO	-R$ 1.834,99	-R$ 37.097,34
07/05/2024	SALARIO	-R$ 2.263,08	-R$ 39.360,42

07/05/2024	SALARIO	-R$	576,88	-R$	39.937,30
07/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	779,39	-R$	40.716,69
07/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	40.716,69	R$	-
08/05/2024	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	-R$	62,00	-R$	62,00
08/05/2024	FERIAS	-R$	3.921,83	-R$	3.983,83
08/05/2024	FERIAS	-R$	2.445,14	-R$	6.428,97
08/05/2024	JOAO NUNES DE SOUZA SOBRINHO GARCA - ME	-R$	487,00	-R$	6.915,97
08/05/2024	BR BRASIL UNIFORMES LTDA	-R$	528,40	-R$	7.444,37
08/05/2024	FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881	-R$	2.326,60	-R$	9.770,97
08/05/2024	ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS	-R$	622,63	-R$	10.393,60
08/05/2024	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	-R$	2.237,53	-R$	12.631,13
08/05/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	-R$	3.089,04	-R$	15.720,17
08/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	72,00	-R$	15.792,17
08/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	15.792,17	R$	-
09/05/2024	SALARIO	-R$	476,53	-R$	476,53
09/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	10,20	-R$	486,73
09/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	486,73	R$	-
10/05/2024	SALARIO	-R$	90,02	-R$	90,02
10/05/2024	SALARIO	-R$	90,02	-R$	180,04
10/05/2024	SALARIO	-R$	90,02	-R$	270,06
10/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	270,06	R$	-
13/05/2024	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	-R$	1.626,66	-R$	1.626,66
13/05/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	5.056,17	-R$	6.682,83
13/05/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	2.482,69	-R$	9.165,52
13/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	10,20	-R$	9.175,72
13/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	9.175,72	R$	-
14/05/2024	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUTO)	-R$	57,00	-R$	57,00
14/05/2024	LARISSA MICHELAN BRUNELLI 42357699876	-R$	2.300,00	-R$	2.357,00
14/05/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	-R$	338,91	-R$	2.695,91
14/05/2024	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	-R$	604,00	-R$	3.299,91
14/05/2024	AUTO POSTO GUANABARA	-R$	4.125,04	-R$	7.424,95
14/05/2024	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	-R$	341,00	-R$	7.765,95
14/05/2024	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	-R$	385,98	-R$	8.151,93
14/05/2024	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	-R$	1.822,72	-R$	9.974,65
14/05/2024	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	-R$	139,60	-R$	10.114,25
14/05/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	-R$	1.188,09	-R$	11.302,34
14/05/2024	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	-R$	11.602,58	-R$	22.904,92
14/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	24,00	-R$	22.928,92
14/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	22.928,92	R$	-
15/05/2024	FERIAS	-R$	1.095,18	-R$	1.095,18
15/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	1.095,18	R$	-
16/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	3,40	-R$	3,40
16/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	3,40	R$	-
17/05/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$	472.377,40	R$	472.377,40
17/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	-R$	472.377,40	R$	-
20/05/2024	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	-R$	3.828,61	-R$	3.828,61
20/05/2024	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	-R$	1.323,28	-R$	5.151,89
20/05/2024	FGTS	-R$	37.751,94	-R$	42.903,83
20/05/2024	IRRF - FOLHA	-R$	11.631,33	-R$	54.535,16
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	42,12	-R$	54.577,28
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	194,40	-R$	54.771,68
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	64,80	-R$	54.836,48
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	104,00	-R$	54.940,48
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	480,00	-R$	55.420,48
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	160,00	-R$	55.580,48
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	29,12	-R$	55.609,60
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	134,40	-R$	55.744,00
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	44,80	-R$	55.788,80
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	80,34	-R$	55.869,14
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	370,80	-R$	56.239,94
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	123,60	-R$	56.363,54
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	57,54	-R$	56.421,08
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	265,58	-R$	56.686,66
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	88,53	-R$	56.775,19
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	19,50	-R$	56.794,69
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	90,00	-R$	56.884,69
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	30,00	-R$	56.914,69
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	104,00	-R$	57.018,69
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	480,00	-R$	57.498,69
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	160,00	-R$	57.658,69

20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	17,96	-R$	57.676,65
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	82,89	-R$	57.759,54
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	27,63	-R$	57.787,17
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	27,30	-R$	57.814,47
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	126,00	-R$	57.940,47
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	42,00	-R$	57.982,47
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	18,20	-R$	58.000,67
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	84,00	-R$	58.084,67
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	28,00	-R$	58.112,67
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	51,57	-R$	58.164,24
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	238,00	-R$	58.402,24
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	79,33	-R$	58.481,57
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	29,74	-R$	58.511,31
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	137,25	-R$	58.648,56
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	45,75	-R$	58.694,31
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	6,83	-R$	58.701,14
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	31,50	-R$	58.732,64
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	10,50	-R$	58.743,14
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	24,41	-R$	58.767,55
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	112,65	-R$	58.880,20
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	37,55	-R$	58.917,75
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	97,50	-R$	59.015,25
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	450,00	-R$	59.465,25
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	150,00	-R$	59.615,25
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	18,20	-R$	59.633,45
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	84,00	-R$	59.717,45
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	28,00	-R$	59.745,45
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	13,65	-R$	59.759,10
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	63,00	-R$	59.822,10
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	21,00	-R$	59.843,10
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	53,84	-R$	59.896,94
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	248,50	-R$	60.145,44
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	82,83	-R$	60.228,27
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	22,75	-R$	60.251,02
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	105,00	-R$	60.356,02
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	35,00	-R$	60.391,02
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	9,10	-R$	60.400,12
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	42,00	-R$	60.442,12
20/05/2024	INSS - FOLHA	-R$	41.006,50	-R$	101.448,62
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	14,00	-R$	101.462,62
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	97,20	-R$	101.559,82
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	240,00	-R$	101.799,82
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	67,20	-R$	101.867,02
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	185,40	-R$	102.052,42
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	132,79	-R$	102.185,21
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	45,00	-R$	102.230,21
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	240,00	-R$	102.470,21
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	41,45	-R$	102.511,66
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	63,00	-R$	102.574,66
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	42,00	-R$	102.616,66
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	119,00	-R$	102.735,66
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	68,63	-R$	102.804,29
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	15,75	-R$	102.820,04
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	225,00	-R$	103.045,04
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	42,00	-R$	103.087,04
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	31,50	-R$	103.118,54
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	124,25	-R$	103.242,79
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	52,50	-R$	103.295,29
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	21,00	-R$	103.316,29
20/05/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	56,33	-R$	103.372,62
20/05/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	-R$	47,49	-R$	103.420,11
20/05/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	-R$	4.372,37	-R$	107.792,48
20/05/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	-R$	1.039,62	-R$	108.832,10
20/05/2024	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	-R$	2.096,33	-R$	110.928,43
20/05/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	-R$	3.300,88	-R$	114.229,31
20/05/2024	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	-R$	857,50	-R$	115.086,81
20/05/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	-R$	717,47	-R$	115.804,28
20/05/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	-R$	2.000,00	-R$	117.804,28
20/05/2024	LUIZ CARLOS TOZATO ME	-R$	392,50	-R$	118.196,78
20/05/2024	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A	-R$	208,13	-R$	118.404,91

20/05/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	-R$	707,15	-R$	119.112,06
20/05/2024	DULCEMARA APARECIDA TRABACHINI 08751143852	-R$	950,00	-R$	120.062,06
20/05/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	-R$	1.148,80	-R$	121.210,86
20/05/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	-R$	1.544,43	-R$	122.755,29
20/05/2024	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	-R$	3.642,85	-R$	126.398,14
20/05/2024	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	-R$	745,33	-R$	127.143,47
20/05/2024	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	-R$	2.003,76	-R$	129.147,23
20/05/2024	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	-R$	2.992,00	-R$	132.139,23
20/05/2024	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	-R$	4.163,00	-R$	136.302,23
20/05/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	-R$	478,31	-R$	136.780,54
20/05/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	-R$	566,83	-R$	137.347,37
20/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	137.347,37	R$	-
21/05/2024	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	2.627,80	-R$	2.627,80
21/05/2024	R. A. DE SOUZA E MORAES	-R$	2.076,69	-R$	4.704,49
21/05/2024	R. A. DE SOUZA E MORAES	-R$	658,77	-R$	5.363,26
21/05/2024	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	-R$	22.000,00	-R$	27.363,26
21/05/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	-R$	6.300,00	-R$	33.663,26
21/05/2024	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	-R$	11.200,00	-R$	44.863,26
21/05/2024	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	-R$	300,00	-R$	45.163,26
21/05/2024	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	-R$	2.212,78	-R$	47.376,04
21/05/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	10.100,00	-R$	57.476,04
21/05/2024	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	-R$	2.100,00	-R$	59.576,04
21/05/2024	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	7.300,00	-R$	66.876,04
21/05/2024	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	-R$	700,00	-R$	67.576,04
21/05/2024	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	5.600,00	-R$	73.176,04
21/05/2024	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	-R$	9.800,00	-R$	82.976,04
21/05/2024	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	-R$	300,00	-R$	83.276,04
21/05/2024	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	1.313,90	-R$	84.589,94
21/05/2024	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	-R$	4.376,02	-R$	88.965,96
21/05/2024	MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	1.981,39	-R$	90.947,35
21/05/2024	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	2.100,00	-R$	93.047,35
21/05/2024	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	300,00	-R$	93.347,35
21/05/2024	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	-R$	300,00	-R$	93.647,35
21/05/2024	MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA	-R$	300,00	-R$	93.947,35
21/05/2024	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	-R$	5.232,51	-R$	99.179,86
21/05/2024	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	4.200,00	-R$	103.379,86
21/05/2024	TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA	-R$	5.600,00	-R$	108.979,86
21/05/2024	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	12.981,39	-R$	121.961,25
21/05/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	15.400,00	-R$	137.361,25
21/05/2024	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	-R$	3.859,70	-R$	141.220,95
21/05/2024	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	-R$	700,00	-R$	141.920,95
21/05/2024	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	-R$	4.666,67	-R$	146.587,62
21/05/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	6.300,00	-R$	152.887,62
21/05/2024	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	-R$	700,00	-R$	153.587,62
21/05/2024	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	-R$	1.976,31	-R$	155.563,93
21/05/2024	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	350,00	-R$	155.913,93
21/05/2024	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	-R$	1.644,19	-R$	157.558,12
21/05/2024	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	1.400,00	-R$	158.958,12
21/05/2024	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	6.300,00	-R$	165.258,12
21/05/2024	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	9.815,52	-R$	175.073,64
21/05/2024	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	1.753,88	-R$	176.827,52
21/05/2024	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	4.900,00	-R$	181.727,52
21/05/2024	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	500,00	-R$	182.227,52
21/05/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	5.000,00	-R$	187.227,52
21/05/2024	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	-R$	5.579,17	-R$	192.806,69
21/05/2024	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	-R$	2.627,80	-R$	195.434,49
21/05/2024	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	-R$	1.400,00	-R$	196.834,49
21/05/2024	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	2.683,33	-R$	199.517,82
21/05/2024	TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA	-R$	1.403,88	-R$	200.921,70
21/05/2024	OBA OGAWA LTDA	-R$	1.091,27	-R$	202.012,97
21/05/2024	OBA OGAWA LTDA	-R$	333,72	-R$	202.346,69
21/05/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	-R$	296,52	-R$	202.643,21
21/05/2024	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	-R$	450,00	-R$	203.093,21
21/05/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	-R$	2.100,00	-R$	205.193,21
21/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	552,00	-R$	205.745,21
21/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	205.745,21	R$	-
22/05/2024	BANCO DO BRASIL-PARTICULAR - ag 3062-7 c/c 36049-x	R$	126,30	R$	126,30
22/05/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	-R$	788,37	-R$	662,07
22/05/2024	SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	-R$	4.000,00	-R$	4.662,07
22/05/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	300,00	-R$	4.962,07

22/05/2024	BRADESCO SEGURO DE VIDA	-R$	956,55	-R$	5.918,62
22/05/2024	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	-R$	345,60	-R$	6.264,22
22/05/2024	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	-R$	810,00	-R$	7.074,22
22/05/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	-R$	2.372,38	-R$	9.446,60
22/05/2024	ALFALAGOS LTDA	-R$	610,76	-R$	10.057,36
22/05/2024	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	-R$	916,55	-R$	10.973,91
22/05/2024	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	-R$	345,00	-R$	11.318,91
22/05/2024	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	-R$	1.470,00	-R$	12.788,91
22/05/2024	·II GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTAD·	-R$	1.482,21	-R$	14.271,12
22/05/2024	NEUPHARMA	-R$	1.100,00	-R$	15.371,12
22/05/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	-R$	1.008,00	-R$	16.379,12
22/05/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	50,70	-R$	16.429,82
22/05/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	2.826,33	-R$	19.256,15
22/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	12,00	-R$	19.268,15
22/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	19.268,15	R$	-
23/05/2024	ISS A RECOLHER	-R$	58,83	-R$	58,83
23/05/2024	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	-R$	242,35	-R$	301,18
23/05/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	759,56	-R$	1.060,74
23/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	1.060,74	R$	-
24/05/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	3.418,89	-R$	3.418,89
24/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	3.418,89	R$	-
27/05/2024	COMERCIO DE BATERIAS ITI DE MARILIA LTDA	-R$	600,00	-R$	600,00
27/05/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	-R$	829,80	-R$	1.429,80
27/05/2024	·II GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTAD·	-R$	171,18	-R$	1.600,98
27/05/2024	BIOHOSP	-R$	1.892,40	-R$	3.493,38
27/05/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	4.494,38	-R$	7.987,76
27/05/2024	M&L GOME S CURSOS E BRIGADAS LTDA	-R$	515,00	-R$	8.502,76
27/05/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	-R$	10.257,79	-R$	18.760,55
27/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	3,40	-R$	18.763,95
27/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	18.763,95	R$	-
28/05/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$	94.259,16	R$	94.259,16
28/05/2024	SEDE	R$	1.648,75	R$	95.907,91
28/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	-R$	95.907,91	R$	-
29/05/2024	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	-R$	3.308,21	-R$	3.308,21
29/05/2024	BELLUZZI & CIA LTDA	-R$	2.530,00	-R$	5.838,21
29/05/2024	FERIAS	-R$	28.724,88	-R$	34.563,09
29/05/2024	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	-R$	14.077,50	-R$	48.640,59
29/05/2024	JOÃO DEIVID MORA	-R$	5.000,00	-R$	53.640,59
29/05/2024	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	-R$	1.280,00	-R$	54.920,59
29/05/2024	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	-R$	4.788,47	-R$	59.709,06
29/05/2024	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	-R$	4.000,00	-R$	63.709,06
29/05/2024	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	-R$	6.239,61	-R$	69.948,67
29/05/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	-R$	6.081,48	-R$	76.030,15
29/05/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	-R$	3.877,00	-R$	79.907,15
29/05/2024	LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	18.000,00	-R$	97.907,15
29/05/2024	OBA OGAWA LTDA	-R$	7.507,52	-R$	105.414,67
29/05/2024	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	-R$	6.000,00	-R$	111.414,67
29/05/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	-R$	12.782,37	-R$	124.197,04
29/05/2024	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDICO PJ	-R$	1.200,00	-R$	125.397,04
29/05/2024	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	-R$	6.400,00	-R$	131.797,04
29/05/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	-R$	2.815,50	-R$	134.612,54
29/05/2024	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	-R$	14.077,50	-R$	148.690,04
29/05/2024	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	6.461,57	-R$	155.151,61
29/05/2024	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	15.016,00	-R$	170.167,61
29/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	144,00	-R$	170.311,61
29/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	173.111,61	R$	2.800,00
29/05/2024	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	-R$	2.800,00	R$	-
31/05/2024	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	-R$	4.125,00	-R$	4.125,00
31/05/2024	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	8.400,00	-R$	12.525,00
31/05/2024	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	4.235,96	-R$	16.760,96
31/05/2024	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	-R$	7.500,00	-R$	24.260,96
31/05/2024	VALDEIR INACIO PINTURA LTDA	-R$	18.431,07	-R$	42.692,03
31/05/2024	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	-R$	733,00	-R$	43.425,03
31/05/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	-R$	30.504,25	-R$	73.929,28
31/05/2024	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	-R$	3.543,33	-R$	77.472,61
31/05/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	106,00	-R$	77.578,61
31/05/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	77.578,61	R$	-

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:41:39 -03'00'

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de convenio: Fomento

Numero do aporte:

AHBB

Data Extrato	Valor
Saldo anterior	157.302,56

Data Extrato	Valor
Rendimentos	248,94

Data Extrato	Valor
mai/23	138.593,04

RECEITAS

Data	Num. Doc	Num. Cred	Pagador	Valor	Aporte
01/05/2024	1815/11	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 5/13 - mem 1doc 12.170/2024	278.637,04	MUNICIPAL
01/05/2024	1815/12	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 12.170/2024 (enc. p. enf.)	2.965,94	MUNICIPAL
01/05/2024	5916/5	33.830.908	Lib rec fin conf tc 5/23 p 5/13 - mem 1doc 12.170/2024	400.000,00	FEDERAL
01/05/2024	7235	33.831.894	Lib rec fin conf tc 3/2023 - mem 1 doc 12.170/2024 (p. enf.)	26.963,13	FEDERAL
17/05/2024	1815/13	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 5/23 p 5/13 - mem 1doc 12.170/2024	472.377,40	MUNICIPAL
24/05/2024	1815/15	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 5/23 p 5/13 - mem 1doc 12.170/2024	3.751,42	MUNICIPAL
24/05/2024	1815/14	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 5/23 p 5/13 - mem 1doc 12.170/2024	90.507,74	MUNICIPAL
Total				1.275.202,67	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Aporte	Despesa	Cod. do aporte	Obs.	Valor G	Devolução
02/05/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS		Tarifa bancária	48,00	
02/05/2024	NOTA FISCAL	213	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	2627,8	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
02/05/2024	NOTA FISCAL	27333	ALFALAGOS LTDA FILIAL	604,71	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
02/05/2024	NOTA FISCAL	1846	WELINTON GONÇALVES MOREIRA - ME	1163,47	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
02/05/2024	TERMO DE RESCIS	31544	MARIA ALICE DOS SANTOS	8308,41	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	CRISTINA HERMINIO DA SILVA	2618,25	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	MARIANA VARONELI DE LUCAS	2910,24	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	1656,53	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	SHILENE DA SILVA FERREIRA	3130,37	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	ALISSON ROANE D SILVA	2978,16	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	SHEILA DE FATIMA VICENTIN	3154,08	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	DIEGO FERNANDO VIEIRA	3094,44	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31545	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	2688,92	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	NOTA FISCAL	2500	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	1495	FEDERAL	R.H. (S)				
02/05/2024	NOTA FISCAL	52	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	4599	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
02/05/2024	NOTA FISCAL	5431	MESSER GASES LTDA	369,68	FEDERAL	MEDICAMENTOS				
02/05/2024	NOTA FISCAL	23831	MEGANIX COMERCIAL - EIRELI	1116	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
02/05/2024	NOTA FISCAL	106904	B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A. (STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LT	1117,67	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
01/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33550	PRISCILA VENTURA PIRS	2925,62	FEDERAL	R.H. (S)				
01/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33550	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONÇA	2057,5	FEDERAL	R.H. (S)				
01/05/2024	NOTA FISCAL	64	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	4050	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
01/05/2024	NOTA FISCAL	396	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	3524,06	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
01/05/2024	NOTA FISCAL	2993	FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA	119,88	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
01/05/2024	RECIBO	4846	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	210,6	FEDERAL	R.H. (S)				
01/05/2024	NOTA FISCAL	5783	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	FEDERAL	R.H. (S)				
01/05/2024	RECIBO	69	VIACAO PIRACICABANA S.A.	352,3	FEDERAL	R.H. (S)				
01/05/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS		Tarifa bancária	102,60	
06/05/2024	FP	36889	ADRIANA MARIA DA SILVA	1896,28	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ADRIANE JACOMINI	4635,2	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2779,09	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ALEX APARECIDO FERREIRA	2125,41	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	479,28	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	4383,91	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	3921,62	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	3811,88	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	5650,9	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2463,33	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	3526,02	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANA PAULA DA SILVA	2554,95	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	4313,84	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCH	1282,71	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANDRE BONADIO CHAGAS	2174,99	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	4180,54	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANDRESSA CRISTINA ALVES	3571,89	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2622,41	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA D	2098,43	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ARILSON JOSE DESSIA	3422,96	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	2453,82	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	BARBARA DA SILVA PESSOA	4118,12	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CARLOS ALEXANDRE VIDO	1520,95	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CAROLINE APARECIDA VISMARA	2450,41	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	3665,86	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CESAR ALVES PEREIRA	2458,28	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	2749,86	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	2325,63	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	3807,83	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	2636,37	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	2174,99	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	DAIANA SILVERIO	2202,96	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	2254,02	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	DANILO CORREA	4027,22	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	DAVID JEAN GREGORIO	1848,6	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	2837,7	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2618,05	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	DIRELY NASCIMENTO ROSALINO	2675,45	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	EDILSON ALVES DE LIMA	225	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA M	3765,33	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	3032,69	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	2622,41	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	4146,54	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3805,91	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	2095,08	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2531,28	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	EVERTON DOS SANTOS ALVES	390,53	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M	2110,23	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	FABIO CESAR BRANDAO	2419,81	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	FERNANDA CARVALHO ROBERTO P	2174,99	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	1811,32	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2315,12	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	4435,23	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	GEORGE GOMES DA SILVA	2567,42	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	2047,15	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	3690,48	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DO	2144,21	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	3902,07	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	GISLENE DOURADO DA SILVA	3952,27	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	2736,57	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	HELOISA APARECIDA DE LUCA	4042,35	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	HUGO ISSAO TIZURA	3968,17	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	4350,71	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2174,99	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2434,81	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	IZADEL PEREIRA BISPO	2202,96	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE	3132,28	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	3363,14	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2303,99	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	3098,32	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	1883,6	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	3770,19	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3310,45	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JORGE LUIZ CAFFER	2225,49	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2297,08	FEDERAL	R.H. (S)				
06/05/2024	FP	36889	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	2168,03	FEDERAL	R.H. (S)				

06/05/2024	FP	36889	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1284,71	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	JOSIANE SOARES DA SILVA	3898,86	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	JULIA GIOLO JORGE	2290,92	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	2780,38	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	2196,57	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	3873,76	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	2168,02	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	2267,62	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LAIS DOS REIS VIANA	2550,17	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LARISSA TEODORO MOURA	2636,37	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	4095,22	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LEANDRO PEDROSO TOME	4085,01	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	3310,45	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SA	2268,34	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	1057,5	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LUCILENE CATIA MUNHOZ	2004,41	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGU	2174,99	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	2038,41	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	3711,48	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	2467,22	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2578,32	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2636,37	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARCOS ANTONIO LANZI FERNAND	2468,23	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARIA ANGELICA MANCUSO	2242,7	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3617,75	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARIA JOSE MEIRA	2110,23	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARIA REGINA DA SILVA	2281,85	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARIANA DA SILVA COSTA	2419,82	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	2317,43	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2839,41	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MARLY APARECIDA LUIZ	2002,02	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	2255,9	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3845,98	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	NEMUEL CAMPAMARI	4098,29	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	PATRICIA MANTUANI	2004,41	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PEL	3873,59	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	PAULO SERGIO DA SILVA	862,2	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTAD	225	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	POLYANA MELY DIAS	3811,5	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	PRISCILA VENTURA PIRES	2419,82	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	RAFAELA FAVERO DA SILVA	567,71	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	4208,46	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2636,37	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	RENATA LUS BETTEZ ROMUALDO	3023,94	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	RENATA RIBEIRO BRANCO	5183,03	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	RINALDO JORGE DE MELO	2764,29	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2280,53	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	ROSANA GOMES FELIX	4043,19	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL	2317,98	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	ROSELY VASCO	3186,39	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	3342,06	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELE	3432,48	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	2102,01	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2670,26	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	4075,26	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	SOLANGE PAULINA LORENA	2004,42	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	SUELY MIDORI HANDA	2636,37	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	TAMARA CRISTINA OSHIRO - PARTE	1162,28	FEDERAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	TAMARA CRISTINA OSHIRO - PARTE	1474,09	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	252,37	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	THIAGO APARECIDO FERREIRA	1405,63	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	VALERIA APARECIDA LOPES	1993,95	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	4282,16	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	2437,71	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	2727,53	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4192,52	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN	2004,41	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	FP	36889	WANESA LAURENTINO ALVES	2174,99	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	RECIBO	45383	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA	10000	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	10	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	4500	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024	NOTA FISCAL	218	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	2625	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	14	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	3000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	94	NATALLI GAIATO CRUZ	7500	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	181	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	3000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	208	CARLOS ANTONIO DA SILVA	7000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	209	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	3400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	210	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	1955	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	19106	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	387,4	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
06/05/2024	NOTA FISCAL	20920	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	435,15	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	16825	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	792,02	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
06/05/2024	NOTA FISCAL	14350	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA	1225	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
06/05/2024	NOTA FISCAL	80	JEFERSON MILTON CASTELANELLI NASCIMENTO 38278301840	1033,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	21841	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	310	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
06/05/2024	NOTA FISCAL	12028	AUTO ELETRICA R & B LTDA	420	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	95238	MESSER GASES LTDA	7303,37	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	39012	DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	300	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
06/05/2024	NOTA FISCAL	64905	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	600	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
06/05/2024	NOTA FISCAL	9315	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2583,22	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	90,80
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ADRIANA MARIA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	CAROLINE APARECIDA VISMARA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	EVERTON DOS SANTOS ALVES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	FABIO CESAR BRANDAO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	GEORGE GOMES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	LARISSA TEODORO MOURA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	218,93	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	MARIANA DA SILVA COSTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		

07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	NEMUEL CAMPANARI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA FEL	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	PAULO SERGIO DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	POLYANA HELY DIAS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	PRISCILA VENTURA PIRES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	RAFAELA FAVERO DA SILVA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	RINALDO JORGE DE MELO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	ROSANA GOMES FELIX	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	SUELY MIDORI HANDA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	TAMARA CRISTINA OSHIRO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	THIAGO APARECIDO FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	42638	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS AS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP	50701	GRAZIELE DE ANDRADE	3497,58	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP	50702	RENAN VITOR DA SILVA	2419,82	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP	50703	ANDRÉ MARTINELLI	3750,6	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP	50704	EMILLY NUNES	1834,99	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP	50706	VANDER DO CARMO	2263,08	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024	FP - PISO ENF	50707	RENAN VITOR DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)			
07/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	779,39	
08/05/2024	NOTA FISCAL	4355	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	62	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
08/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	21936	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	2707,31	MUNICIPAL	R.H. (S)			
08/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	21936	SOLANGE PAULINA LORENA	1214,52	MUNICIPAL	R.H. (S)			
08/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	21937	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2445,14	MUNICIPAL	R.H. (S)			
08/05/2024	NOTA FISCAL	9021	JOAO NUNES DE SOUZA SOBRINHO GARCA - ME	487	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/05/2024	NOTA FISCAL	1004	BR BRASIL UNIFORMES LTDA	528,4	MUNICIPAL	R.H. (S)			
08/05/2024	NOTA FISCAL	17	FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881	2126,6	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/05/2024	NOTA FISCAL	4851	ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS	622,63	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
08/05/2024	NOTA FISCAL	1796	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	2237,53	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTICIOS			
08/05/2024	NOTA FISCAL	17436	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMATICA LTDA	9089,04	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
08/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	72,00	
09/05/2024	FP	5,50E+14	JOÃO M ZONETTI	476,53	MUNICIPAL	R.H. (S)			
09/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	10,20	
10/05/2024	TERMO DE RESCISÃO	28607	MARCELA TORRES	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
10/05/2024	TERMO DE RESCISÃO	28608	MARIA ALICE DOS SANTOS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
10/05/2024	TERMO DE RESCISÃO	28609	BARBARA PALMA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)			
13/05/2024	NOTA FISCAL	20406	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	1626,66	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
13/05/2024	NOTA FISCAL	35621	MESSER GASES LTDA	5056,17	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
13/05/2024	NOTA FISCAL	5551	MESSER GASES LTDA	2482,69	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
13/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	10,20	
14/05/2024	NOTA FISCAL	1486	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUTO)	57	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/05/2024	NOTA FISCAL	4	LARISSA MICHELAN BRUNELLI 42157699876	2300	MUNICIPAL	R.H. (S)			
14/05/2024	NOTA FISCAL	14398	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA	118,91	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/05/2024	NOTA FISCAL	25446	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	604	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/05/2024	NOTA FISCAL	10035	AUTO POSTO GUANABARA	4125,04	MUNICIPAL	COMBUSTÍVEL			
14/05/2024	NOTA FISCAL	1651	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	343	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/05/2024	NOTA FISCAL	31667	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	185,98	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/05/2024	NOTA FISCAL	35140	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	1822,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/05/2024	NOTA FISCAL	107448	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	139,6	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/05/2024	NOTA FISCAL	19145	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	1188,09	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/05/2024	NOTA FISCAL	18615	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	11602,56	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
15/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	24242	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	1095,58	MUNICIPAL	R.H. (S)			
14/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,00	
16/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	3,40	
20/05/2024	NOTA FISCAL	805	CASA DE CARNES BRANCO E SARALIZA LTDA	3628,61	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
20/05/2024	NOTA FISCAL	1866	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1323,28	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
20/05/2024	GUIA	45383	FGTS	37751,94	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/05/2024	DARF/FOLHA	45383	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11631,33	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/05/2024	DARF/PIS	45383	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	5792,68	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/05/2024	DARF/PIS	45383	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	128,68	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/05/2024	INSS/FOLHA	45383	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	41006,5	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/05/2024	DARF/IRPJ	45383	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1868,55	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/05/2024	DARF/IRPJ	45383	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	41,45	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/05/2024	NOTA FISCAL	24292	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	47,49	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
20/05/2024	NOTA FISCAL	19260	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	4372,37	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
20/05/2024	NOTA FISCAL	1064266	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTD	1019,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	7629015	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	2096,33	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
20/05/2024	NOTA FISCAL	1857561	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	3100,86	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	3099	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	857,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	69965	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	717,47	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	1857600	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	13556	LUIZ CARLOS TOZATO ME	192,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
20/05/2024	NOTA FISCAL	188290	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A	208,13	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	171165	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	707,35	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	27	DULCEMARA APARECIDA TRABACHINI 08751143852	950	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
20/05/2024	NOTA FISCAL	119119	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	1148,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	652215	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1544,43	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	17278	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	3642,85	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	270587	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	745,33	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	266437	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2003,76	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	NOTA FISCAL	331258	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPIF	2992	MUNICIPAL	R.H. (S)			
20/05/2024	NOTA FISCAL	23988	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	4163	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
20/05/2024	FATURA	3637828B9	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	478,31	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
20/05/2024	FATURA	3638264Z8	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	566,83	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	215	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	2627,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	153	R. A. DE SOUZA E MORAES	2076,69	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	154	R. A. DE SOUZA E MORAES	658,77	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	11	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	22000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	168	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	6300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	20246	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	11200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	20247	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	10	ANNELUZE MARTINS LETRINTA	2212,78	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	165	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	10100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	15	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	32	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	7300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	12	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	18	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	5600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	115	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	9800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	116	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	8	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	1313,9	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	133	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	4376,02	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	11	MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	1981,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	20	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	21	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	9	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	44	MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	213	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	5232,51	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	29	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	4200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	17	TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA	5600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	202400094	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	12981,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	75	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	15400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
21/05/2024	NOTA FISCAL	12	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	1859,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

21/05/2024	NOTA FISCAL	169	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	20248	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	11	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	4666,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	166	COELHO CLÍNICA MEDICA LTDA	6300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	16	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	176	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	1976,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	33	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	134	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	1644,19	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	22	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	28	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	6300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	202400095	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	9815,52	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	22	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	1753,88	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	30	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	4900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	29	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	76	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	177	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	5579,17	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	53	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	2627,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	104	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	17	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	2683,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	18	TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA	1403,88	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	208	OBA OGAWA LTDA	1091,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	209	OBA OGAWA LTDA	333,72	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
21/05/2024	NOTA FISCAL	20285	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	296,52	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
21/05/2024	NOTA FISCAL	179082	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	450	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
21/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	552,00		
22/05/2024					MUNICIPAL		Juros			126,30
22/05/2024	NOTA FISCAL		THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	788,37	MUNICIPAL	R.H. (S)				
22/05/2024	NOTA FISCAL	1130	SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	4000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
22/05/2024	NOTA FISCAL	74	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
22/05/2024	BOLETO	43672	BRADESCO SEGURO DE VIDA	956,55	MUNICIPAL	R.H. (S)				
22/05/2024	NOTA FISCAL	6054	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	345,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	61109	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	810	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	48454	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	2372,16	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
22/05/2024	NOTA FISCAL	153899	ALFALAGOS LTDA	610,76	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	313052	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	916,55	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	30388	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA -EPP	345	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	2875	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	1470	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	125893	GEMMIMI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS	1482,21	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	40270	NEUPHARMA	1100	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	8028	TETRA FARMI INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	1008	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/05/2024	NOTA FISCAL	36209	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	50,7	MUNICIPAL	R.H. (S)				
22/05/2024	NOTA FISCAL	36208	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	2826,33	MUNICIPAL	R.H. (S)				
22/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00		
23/05/2024	NOTA FISCAL	45381	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	58,83	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
23/05/2024	NOTA FISCAL	7232	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	242,35	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
23/05/2024	NOTA FISCAL	5670	MESSER GASES LTDA	759,56	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS				
24/05/2024	TERMO DE RESCISÃ	18400	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGU	3418,89	MUNICIPAL	R.H. (S)				
27/05/2024	NOTA FISCAL	589	COMERCIO DE BATERIAS ITI DE MARILIA LTDA	600	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
27/05/2024	NOTA FISCAL	6688	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME FOLHA	829,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
27/05/2024	NOTA FISCAL	123036	GEMMIMI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS	171,16	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
27/05/2024	NOTA FISCAL	656781	BIOHOSP	1892,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
27/05/2024	NOTA FISCAL	36793	MESSER GASES LTDA	4494,18	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS				
27/05/2024	NOTA FISCAL	1059	M&L GOMC S CURSOS E BRIGADAS LTDA	515	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
27/05/2024	NOTA FISCAL	15453	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	50257,79	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
27/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	3,40		
28/05/2024					MUNICIPAL		Tarifa bancária			1 648,75
29/05/2024	NOTA FISCAL	245	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	3308,21	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	1994	BELLUZZI & CIA LTDA	2530	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	TAMARA CRISTINA OSHIRO	3181,16	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	1886,46	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	2630,25	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	DANILO CORREA	4965,82	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	MARLY APARECIDA LUIZ	1286,21	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	3360,19	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	DANIELE VIEIRA	2901,36	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	JORGE LUIZ CAFFER	2641,33	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	GEORGE GOMES DA SILVA	2959,86	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37409	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	2930,24	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	NOTA FISCAL	1030	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	275	JOÃO DEIVID MORA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	1000209	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	1280	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	202400031	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	4788,47	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	202429	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	4000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	202430	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	6219,61	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	1311	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	6081,48	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	170	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	202400016	LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	130	ALL SCG ENGENHARIA LTDA	2800	MUNICIPAL	R.H. (S)				
29/05/2024	NOTA FISCAL	213	OBA OGAWA LTDA	7507,52	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	352	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	839	CLINICA MIRANDA LTDA	12782,37	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	59650	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MEDI	1200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	242	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	6400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	2214	CLINICA MEDICA HAMZE	2815,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	1978	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	1928	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	6461,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024	NOTA FISCAL	1130	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	15016	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
29/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	144,00		
31/05/2024	NOTA FISCAL	70	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	4125	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
31/05/2024	NOTA FISCAL	21	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	8400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
31/05/2024	NOTA FISCAL	54	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	4235,96	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
31/05/2024	NOTA FISCAL	13	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	7500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
31/05/2024	NOTA FISCAL	510	VALDEIR INACIO PINTURA LTDA	18411,07	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
31/05/2024	NOTA FISCAL	171105	CIRURGICA OLIMPO LTDA EPP	733	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
31/05/2024	NOTA FISCAL	6673	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	30504,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
31/05/2024	NOTA FISCAL	403	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	3543,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
31/05/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	106,00		
Total				**1294161,13**						

Despesas Realizadas	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	214.930,31	0,00	407.670,64	622.601,15
Medicamentos	32.084,73	0,00	369,68	32.454,41
Material Médico E Hospitalar	47.086,15	0,00	1.840,61	48.926,76
Gêneros Alimentícios	10.634,58	0,00	1.163,47	11.798,05
Outros Materiais De Consumo	12.753,49	0,00	0,00	12.753,49
Serviços Medicos	418.966,42	0,00	14.800,86	433.767,28
Outros Serviços De Terceiros	53.024,27	0,00	0,00	53.024,27
Locação De Imóveis	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00
Locações Diversas	3.147,87	0,00	1.117,67	4.265,54
Utilidades Públicas	1.045,14	0,00	0,00	1.045,14
Combustível	4.125,04	0,00	0,00	4.125,04
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**807.198,00**	**0,00**	**426.963,13**	**1.294.161,13**

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	426.963,13	426.963,13
Municipal	648.239,54	807.198,00

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

AHBB

Total	1.275.702,67	1234361,13

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	157.302,56
Rend. aplicações	248,94
Rec. repassados	1.275.202,67
Total de receitas	1.432.754,17
Despesas	1.234.161,13
Saldo a transportar	198.593,04

GLOSAS

Descrição	Valor
Saldo glosa	
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.957,99
Total	1.957,99

DEVOLUÇÕES

Descrição	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	126,30
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.648,75
Total	1.775,05

Descrição	Valor
	182,94
Saldo a transportar glosa	182,94

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Responsável

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:42:57 -03'00'

AHBB | REDE SANTA CASA

EXPLICATIVA DE APRESENTAÇÃO DA CERTIDÃO TRABALHISTA DA SEDE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **informar que que por hora estamos apresentamos a nossa Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNPJ: 45.349.461/0001-02, que por sua vez a Certidão Filial está sendo regularizada, não sendo possível emitir em forma Negativa ou Negativa com Efeitos de Positivas.**

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:42:12 -03'00'

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

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:27/05/2024 a 25/06/2024

Certificação Número: 2024052713465124504592

Informação obtida em 12/06/2024 11:01:40

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

ARQUIVO ÚNICO FL 18

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Documento de 1 página(s) assinado digitalmente. Pode ser conferido em endereço da Internet http://www.receita.fazenda.gov.br/pessoajuridica/cnd/cndinformatizada.htm, pelo código de verificação: EF26.0124.58585.NRUC. Consulte o prazo de validade nos sites indicados neste documento.

AHBB | REDE SANTA CASA

EXPLICATIVA DE APRESENTAÇÃO DA CERTIDÃO TRABALHISTA DA SEDE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **informar que que por hora estamos apresentamos a nossa Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNPJ: 45.349.461/0001-02, que por sua vez a Certidão Filial está sendo regularizada, não sendo possível emitir em forma Negativa ou Negativa com Efeitos de Positivas.**

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:42:12 -03'00'

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

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

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: 30891123/2024
Expedição: 03/05/2024, às 16:23:24
Validade: 30/10/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, 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)
1000306-03.2017.5.02.0251 - TRT 02ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - 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)
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)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000580-21.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

Certidão nº 30891123/2024, Página 2 de 3

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
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)
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)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)

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

Total de processos: 25.

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

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores

Dúvidas e sugestões: certidao.jus.br

Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

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

CNPJ Base: 45.349.461

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

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

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

Certidão nº	57354746	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	27/05/2024 07:22:03	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

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

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

Ministério da Economia

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

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

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

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

Histórico de ações sobre o documento:

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

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

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

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

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

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

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

4) Digite o código abaixo:

EP26.0124.08585.N6UC

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

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

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

AHBB | REDE SANTA CASA

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações confere com as originais referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Convênio Média Complexidade, e se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:43:37 -03'00'

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000213 - 1

Autenticidade
7HSG-W3OO

Data de Emissão
30/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA
CPF/CNPJ: 24.456.992/0001-24 **IM:** 66023 **IE:** **Fone:** 981680101
End: : LIMEIRA,106 AP 1006- CEP: 17509170
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

-SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO, DE 01/03/2024 A 31/03/2024 - R$ 2.800,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 401,24 - Aliq: 14,33%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	42,00	18,20	84,00	28,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.800,00	3,0000%	84,00	2.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.627,80

José Heitor Hilbert Finoti Affonso
CRM 39.541-SP-4
Auxiliar Credenciado Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:53
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.075.030
VALOR TOTAL	2.627,80

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GABRIELA M SILVA MEDICINA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 75.030-1

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	3.53F.29B.90B.662.9D8

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 27.333
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0305.1945.0200.0467.5500.1000.0273.3311.2220.8325

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

000047

DADOS DA NF-e
135240632155151 - 25/03/2024 18:16:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
482.081.634.114		05.194.502/0004-67	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			45.349.461/0009-60	25/03/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	25/03/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		18:16:30

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

27333/1 - 24/04/24 - 604,73

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
604,73	108,85	0,00	0,00	604,73

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	604,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	volume			61,5000	61,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
40576 48030090	PAPEL LENCOL 70X50 ECO BCO Lote: 003.24 - 30.01.2029 Qtde: 82.00 Portaria: RDC 4656 Lista: DESCARTÁVEIS	000 5102	RI	82,0000	7,3748	0,0000 0,0000%	604,73	604,73	108,85 0,00	0,00	18,00	0,00

CONFIRA OS VOLUMES E AVARIA NA DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS APÓS O RECEBIMENTO
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / COMPRA DERETA PEDIDO BIONEXO 339721663 - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Pedidos de Venda utilizados: 8674	

02/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:53
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2024
NR. DOCUMENTO	550.168.000.060.831
VALOR TOTAL	604,73

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALFALAGOS FILIAL
AGENCIA: 0168-6 CONTA: 60.831-9

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	2.EA4.94D.B70.BF6.DDB

000049

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.846 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.846
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0423 0382 2300 0143 5500 1000 0018 4610 6080 7003

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		135240733330388 - 08/04/2024 15:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ / CPF**
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	08/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAIDA**
Garca		SP		13:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.163,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.163,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	74,6400	12,0000	895,68					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	9,5640	28,0000	267,79					

Bruno Joaquim

28 ABR. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - MEDIA COMPLEXIDADE - CAPS - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	

02/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:53
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.163,47

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	7.161.26C.2F1.9DD.DCD

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
204.87685.99-1	MARIA ALICE DOS SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA JOSE RODRIGUES PINAR, 128					JARDIM NACIONAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
MARILIA	SP	17.523-260	00154200000 - 00380 / SF		430.024.498-73
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
17/07/1994	VERA LUCIA DOS SANTOS				

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
4.153,75	03/08/2023	26/03/2024	25/04/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 25/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 3.263,62	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 235,33	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 1.359,58	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 3.059,06	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.019,69
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$ 78,35				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 9.015,63**

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$ 500,82	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 101,96
114.1 IRRF	R$ 70,44	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 34,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 707,22**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.308,41**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 204.87685.99-1	11 Nome MARIA ALICE DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 00154200000 - 00380 /	18 CPF 430.024.498-73	19 Data de Nascimento 17/07/1994	20 Nome da Mãe VERA LUCIA DOS SANTOS
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
03/08/2023	26/03/2024	25/04/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 11 de junho de 2024

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: **22/01/2023**

Nome Civil: **MARIA ALICE DOS SANTOS**
CPF: **430.024.498-73**
Data de Nascimento: **17/07/1994**
Sexo: **Feminino**
Nacionalidade: **Brasileira**
Nome da Mãe: **VERA LUCIA DOS SANTOS**

Contratos de Trabalho

- 06/11/2023 - Aberto

FUNDACAO DE APOIO A FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA E AO HOSPITAL DAS CLINICAS
CNPJ RAIZ: 09.161.265
Endereço: **RUA MARREY JUNIOR**
Ocupação **223505 - ENFERMEIRO**
Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**
Tipo de admissão: **Admissão**
Salário contratual: **R$ 2.828,33**
Remuneração inicial: **R$ 3.092,33**
Última remuneração informada: **R$ 4.168,76** (04/2024)
Relação de trabalho: **Empregado**
Fonte da informação: **ESOCIAL**
Anotações:

04/02/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

06/11/2023 - Admissão

Observações:

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 23/05/2024.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Carteira de Trabalho Digital

- 03/08/2023 - 25/04/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ RAIZ: 45.349.461
Endereço: **RUA DR ORLANDO T SANTOS**
Ocupação **223505 - ENFERMEIRO**
Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**
Tipo de admissão: **Admissão**
Salário contratual: **R$ 3.796,34**
Remuneração inicial: **R$ 4.060,34**
Última remuneração informada: **R$ 3.577,30** (04/2024)
Relação de trabalho: **Empregado**
Fonte da informação: **ESOCIAL**
Anotações:

25/04/2024 - Rescisão Contratual

01/11/2023 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

03/08/2023 - Admissão

Observações:

- 15/06/2023 - Aberto

SAO PAULO SECRETARIA DA EDUCACAO
CNPJ RAIZ: 46.384.111
Endereço: **PC REPUBLICA 53 2 ANDAR SALA218**
Ocupação **334110 - INSPETOR DE ALUNOS DE ESCOLA PUBLICA**
Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**
Tipo de admissão: **Admissão**
Salário contratual:
Remuneração inicial: **R$ 51,66**
Última remuneração informada: **R$ 51,66** (08/2023)
Relação de trabalho: **Empregado**
Fonte da informação: **ESOCIAL**
Anotações:

15/06/2023 - Admissão

Observações:

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 23/05/2024.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Carteira de Trabalho Digital

- 05/04/2022 - 03/07/2022

Data da projeção do aviso prévio indenizado: **03/07/2022**

FUNDACAO DE APOIO A FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA E AO HOSPITAL DAS CLINICAS

CNPJ RAIZ: 09.161.265

Endereço: **RUA MARREY JUNIOR**

Ocupação **223505 - ENFERMEIRO**

Tipo de contrato: **Prazo determinado, definido em dias**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R$ 2.828,33**

Remuneração inicial: **R$ 4.671,66**

Última remuneração informada: **R$ 1.230,98** (07/2022)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

Anotações:

03/07/2022 - Rescisão Contratual

05/04/2022 - Admissão

Observações:

- 15/03/2021 - 12/07/2022

Data da projeção do aviso prévio indenizado: **14/08/2022**

UNIMED DE MARILIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

CNPJ RAIZ: 66.872.888

Endereço: **RUA BORORÓS**

Ocupação **223505 - ENFERMEIRO**

Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R$ 3.284,00**

Remuneração inicial: **R$ 3.477,35**

Última remuneração informada: **R$ 1.556,00** (07/2022)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

Anotações:

12/07/2022 - Rescisão Contratual

01/07/2021 - Salário definido para R$ 3.284,00

01/07/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

29/04/2021 - Salário definido para R$ 3.016,00

29/04/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

15/03/2021 - Admissão

Observações:

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 23/05/2024.

Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Carteira de Trabalho Digital

- 04/02/2019 - 26/02/2019

ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO
CNPJ: 09.528.436/0001-22
Endereço: **RUA DR PROSPERO CECILIO COIMBRA**
Ocupação **322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM**
Tipo de contrato: **-**
Tipo de admissão:
Salário contratual:
Remuneração inicial: **R$ 1.595,79**
Última remuneração informada: **R$ 1.595,79** (02/2019)
Relação de trabalho: **Empregado**
Fonte da informação: **CNIS**
Anotações:

26/02/2019 - Rescisão Contratual

04/02/2019 - Admissão

Observações:

- 21/09/2018 - 28/01/2021

Data da projeção do aviso prévio indenizado: **28/01/2021**
FUNDACAO DE APOIO A FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA E AO HOSPITAL DAS CLINICAS
CNPJ RAIZ: 09.161.265
Endereço: **RUA MARREY JUNIOR**
Ocupação **223505 - ENFERMEIRO**
Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**
Tipo de admissão: **Admissão**
Salário contratual: **R$ 2.601,96**
Remuneração inicial: **R$ 1.609,53**
Última remuneração informada: **R$ 2.693,36** (01/2021)
Relação de trabalho: **Empregado**
Fonte da informação: **ESOCIAL**
Anotações:

28/01/2021 - Rescisão Contratual

20/09/2020 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

03/08/2020 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 01/09/2020

18/10/2019 - Salário definido para R$ 2.601,96

18/10/2019 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

18/10/2019 - Ocupação alterada para ENFERMEIRO

21/09/2018 - Admissão

Observações:

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 23/05/2024.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

- 04/12/2012 - 17/01/2013

MARQUES DE SOUZA APOIO ADMINISTRATIVO LTDA
CNPJ: 14.260.059/0001-23
Endereço: **AVENIDA JOSE ALBERTO GONCALVES**
Ocupação **521105 - VENDEDOR EM COMERCIO ATACADISTA**
Tipo de contrato: **-**
Tipo de admissão:
Salário contratual:
Remuneração inicial: **R$ 520,50**
Última remuneração informada: **R$ 520,50** (01/2013)
Relação de trabalho: **Empregado**
Fonte da informação: **CNIS**
Anotações:

17/01/2013 - Rescisão Contratual

04/12/2012 - Admissão
Observações:

- 13/10/2010 - 01/03/2011

ALEVE COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA.
CNPJ: 02.582.026/0001-10
Endereço: **AV TIRADENTES 204 LOTE12/24**
Ocupação **513405 - GARCOM**
Tipo de contrato: **-**
Tipo de admissão:
Salário contratual:
Remuneração inicial: **R$ 314,00**
Última remuneração informada: **R$ 15,97** (03/2011)
Relação de trabalho: **Empregado**
Fonte da informação: **CNIS**
Anotações:

01/03/2011 - Rescisão Contratual

13/10/2010 - Admissão
Observações:

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 23/05/2024.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Carteira de Trabalho Digital

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 23/05/2024.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ALICE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 430.024.498-73
AGENCIA: 3198 CONTA: 28.345-2
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 8.308,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.164.BD2.5EB.609.666

==========

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

000060

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	94770	173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/12/2022 A 19/12/2023	06/05/2024 A 04/06/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.874,53
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.156,93

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.156,93	P
1/3 das Férias:	718,98	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	243,92	D
Desconto do imposto de Renda:	13,74	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.875,91	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	257,66	D
TOTAL LIQUIDO:	2.618,25	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.618,25 (dois mil seiscentos e dezoito reais e vinte e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/04/2024

CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.618,25(dois mil seiscentos e dezoito reais e vinte e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SAN
CPF/CNPJ: 277.630.598-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.318-0
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 2.618,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CC9.725.05B.308.5D1

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	11023	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	07/05/2024 A 05/06/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

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

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,66	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	37,42	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	324,39	D
TOTAL LIQUIDO:	2.910,24	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.910,24 (dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/04/2024

MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.910,24(dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF/CNPJ: 415.151.788-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 2.910,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.40A.CBD.106.C61.E5E

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	43066	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	06/05/2024 A 15/05/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.884,75
Média Horas:	93,27
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.065,43
TOTAL BASE CALCULO:	4.043,44

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.347,81	P
1/3 das Férias:	449,27	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	140,55	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.797,08	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	140,55	D
TOTAL LIQUIDO:	1.656,53	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.656,53 (um mil seiscentos e cinqüenta e seis reais e cinqüenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/04/2024

SOLANGE APARECIDA MONTEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.656,53(um mil seiscentos e cinqüenta e seis reais e cinqüenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

SOLANGE APARECIDA MONTEIRO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 361.506.638-33
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.599-0
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 1.656,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A59.2B6.2D3.228.FF7

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	34184	00173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/02/2023 A 31/01/2024	07/05/2024 A 05/06/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	243,87
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.669,84

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.669,84	P
1/3 das Férias:	889,95	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	325,99	D
Desconto do imposto de Renda:	103,63	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.559,79	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	429,62	D
TOTAL LIQUIDO:	3.130,17	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.130,17 (três mil cento e trinta reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/04/2024

SIRLENE DA SILVA FERREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.130,17(três mil cento e trinta reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

SIRLENE DA SILVA FERREIRA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 3.130,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F4B.EDC.92B.DCF.45B

==========

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

000068

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	081725	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/06/2022 A 05/06/2023	07/05/2024 A 21/05/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.517,42	P
Salário Base:	4.552,44	1/3 das Férias:	839,14	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	482,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	5.034,84	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13° Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	301,60	D
		Desconto do imposto de Renda:	76,80	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.356,56	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	378,40	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.978,16	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.978,16 (dois mil novecentos e setenta e oito reais e dezesseis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/04/2024

Alisson Roane da Silva Santos

ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.978,16(dois mil novecentos e setenta e oito reais e dezesseis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

Alisson Roane da Silva Santos

ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 439.857.138-80
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.423-8
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 2.978,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.35A.328.BEE.16E.37B

==========

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

000070

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	22460	198

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/03/2023 A 14/03/2024	06/05/2024 A 25/05/2024 = 20 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.673,89
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	3.956,29

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.637,53	P
1/3 das Férias:	879,18	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	320,82	D
Desconto do imposto de Renda:	41,81	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.516,71	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	362,63	D
TOTAL LIQUIDO:	3.154,08	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.154,08 (três mil cento e cinqüenta e quatro reais e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/04/2024

SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.154,08(três mil cento e cinqüenta e quatro reais e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM
CPF/CNPJ: 145.679.148-64
AGENCIA: 0141 CONTA: 80.231-X
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 3.154,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.493.497.1C0.901.639

==========

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

000072

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DIEGO FERNANDO VIEIRA	85017	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/04/2023 A 19/04/2024	06/05/2024 A 04/06/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.733,64
Média Horas:	351,77
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	520,09
TOTAL BASE CALCULO:	2.605,50

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.605,50	P
1/3 das Férias:	868,50	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	315,69	D
Desconto do imposto de Renda:	63,87	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.474,00	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	379,56	D
TOTAL LIQUIDO:	3.094,44	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.094,44 (três mil noventa e quatro reais e quarenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/04/2024

DIEGO FERNANDO VIEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.094,44(três mil noventa e quatro reais e quarenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

DIEGO FERNANDO VIEIRA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIEGO FERNANDO VIEIRA
CPF/CNPJ: 409.111.748-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.088-8
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 3.094,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.249.CA8.89E.778.EEA

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000074

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	87086	221

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/08/2022 A 02/08/2023	07/05/2024 A 05/06/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.866,87
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.149,27

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.149,27	P
1/3 das Férias:	716,42	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	242,70	D
Desconto do imposto de Renda:	13,07	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.865,69	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	255,77	D
TOTAL LIQUIDO:	2.609,92	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.609,92 (dois mil e seiscentos e nove reais e noventa e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/04/2024

JULIANO RODRIGO DE FARIAS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.609,92(dois mil e seiscentos e nove reais e noventa e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/05/2024
GARCA

JULIANO RODRIGO DE FARIAS

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANO RODRIGO DE FARIAS
CPF/CNPJ: 325.138.548-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.068-3
DATA DO PAGAMENTO: 03/05/2024
VALOR: 2.609,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.EBB.CE5.267.560.53E

==========

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

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002.500 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AJ TECIDOS E CONFECÇÕES

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Familia, Belo Horizonte - MG - 31.030-480
Fone (31) 2510-8813
ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 002.500
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3124 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0025 0015 0910 2854
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		1312458928566605 - 02/04/2024 13:23:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
0018483990016		14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	02/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Garça		SP		13:20

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
002500/1	02/05/2024	1.495,00						

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	1.495,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.495,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6101	LENCOL EM PERCAL MISTO 180 FIOS PERSONALIZADO	63023100	0400	6.101	UN	50,00	29,90	1.495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 201,08 (Federal) e R$ 269,10 (Estadual). Fonte: IBPT D8CAC2 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com ótimos produtos, entretanto esclarecemos que não existe tinta específica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos tem uma tolerância de encolhimento de 5 a 7 % após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63. TERMO DE COLABORAÇÃO 05/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

2 ABR 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3101-1 - BH SILVIANO BRANDAO
CONTA: 7.071-6

FAVORECIDO: AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
CPF/CNPJ: 14.383.204/0001-63
VALOR: R$ 1.495,00
DEBITO EM: 02/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050203
AUTENTICACAO SISBB: 3.746.D51.A8E.CD5.39F

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
52

Código de Verificação de Autenticidade
MSD2XT0F3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/04/2024 às 17:49:58

Chave de Acesso
1620099GMUC7NJX9FJS1V27R4CUK4PMF

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como ortopedista, Competência 03/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade – R$ 4.599,00 - Termo de Colaboração 003/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.599,00	R$ 4.599,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,01%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.599,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.599,00**	**R$ 92,44**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.599,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **52** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MSD2XT0F3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-4
Relacionamento Médico

1620099GMUC7NJX9FJS1V27R4CUK4PMF

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 4.599,00
DEBITO EM: 02/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050204
AUTENTICACAO SISBB: C.BA7.654.FBE.8A6.8E8

NOTA FISCAL Nº 00005431 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru **UF:** SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000005431
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0460 6192 0200 5700 5503 2000 0054 3110 9088 5671

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240767659919 / 12.04.2024 - 10:45:46

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60	12.04.2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		03.05.2024	369,68			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
369,68	66,54	0,00	0,00	357,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
11,93	0,00	0,00	0,00	0,00	369,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	ADU8202	PR	77.792.174/0003-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO	SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	Cilindro			63,560 KG	6,860 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
88200001305	GNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL SL IM3 200BAR AL	2804.40.00	000	5103	M3	7,000	51,107100	357,75	369,68			66,54	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00304760 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004813590 NFe Cobertura: 000112215-031 .
Lotes dos produtos: BRCEAAKYWQ = 7,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

080000

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080960601293980466910009197050000036968
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.205
DATA DE VENCIMENTO	03/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	369,68
VALOR COBRADO	369,68

==========

NR.AUTENTICACAO F.2DB.78C.A87.4FA.FEA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Recebemos de MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/04/2024,Valor Total: R $1.116,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.023.831 SÉRIE: 1
	000082	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEGAMIX

Megamix Comercial

Rua Cezinando Dias Paredes Nº 970
Bairro Boqueirão - Curitiba - PR
CEP 81.730-090 - Fone (41) 3121-3434

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.023.831
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0480 5469 4800 0186 5500 1000 0238 3115 2909 9300

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		141240108753636 12/04/2024 11:31:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
907.91616-21		80.546.948/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIE/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	12/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(140)3407-5062	SP		11:31:04

FATURA/DUPLICATA

001 03/05/2024 R$ 1.116,00		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.116,00	44,64	0,00	0,00	1.116,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0-Rem (CIF)				80.227.796/0058-94
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, NR. 275	CURITIBA			PR	201.04360-39

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				36,000	36,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
629	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M CTC C 100 UND MBLIFE MEDIX(L: MB-SRI37 23 Q: 60 V: 11 28)	40151900	200	6102	CTC	60	18,60	1.116,00	1.116,00	44,64	0,00	4	0

Bruno Joaquim

25 ABR. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$156,24. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS. LEI COMPLEMENTAR NR.123 DE 12 2006. MERCADORIA TRIBUTADA 04%: 1.116,00 ITENS PIS E COFINS RED ALIQ ZERO CONF DEC 6426 DE 07 04 2008 ART 1, ANEXO III: TERMO DE COLABORACAO 03 2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) 342431393.1 COTACAO N 1458 F SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H VENDEDOR(A): 011-TAMIRIS.VENDAS2	RICARDO JOSÉ BARTH CNPJ: 39.316.214/0001-07 COD: 96906

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399047080470000000500013101019397050000111600
BENEFICIARIO:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
CNPJ: 80.546.948/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
CNPJ: 80.546.948/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.206
DATA DE VENCIMENTO	03/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.116,00
VALOR COBRADO	1.116,00
NR.AUTENTICACAO	B.9CB.0A3.008.1C0.04F

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.

000084

MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000106904 - E

Autenticidade
SE5Z-DRSZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão ....: **09/04/2024 12:17:17**
Competência (Serv.).: **04/2024**
RPS N. 000000130669 Série X, emitido 09/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **01.568.077/0015-20** **IM: 29525** IE: Fone:**19 38057561**
Endereço.....: **RUA GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280**
Município.....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **mariana.constancio@stericycle.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **45.349.461/0009-60** IM: IE: Fone:
Endereço.....: **R DR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 - CEP : 17402064, VILA WILLIAMS**
Município.....: **Garça** UF: **SP**
Email.....: **ccampos@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA
COLETA DE RESIDUOS A Qtd: 250.000 Und:KG Val. Unit.:2.300 575.00, COLETA DE RESIDUOS A EXCEDENTE Qtd: 144.000 Und:KG Val. Unit.:2.300 331.20, COLETA DE RESIDUOS E Qtd: 109.000 Und:KG Val. Unit.:2.300 250.70, Coleta de Residuos B Qtd: 2.800 Und:KG Val. Unit.:7.000 19.60 --**LOCAL DE PRESTACAO EM GARCA**-- TERMO DE COLABORACAO 003-2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA. Periodo da Coleta de 01/03/2024 a 31/03/2024

Processo executado por: 44.217.247.128

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:

mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido

Tributada em Garça

Código do Serviço
709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.176,50	0,00	1.176,50	5,0000%	58,83	1.117,67

Ana Carolina Alves Aguiar
COREN- 710873

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000019519946501012197050000111767
BENEFICIARIO:
STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LT
NOME FANTASIA:
STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CNPJ: 01.568.077/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CNPJ: 01.568.077/0001-25
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.207
DATA DE VENCIMENTO	03/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.117,67
VALOR COBRADO	1.117,67

NR.AUTENTICACAO 1.1C7.47C.C22.6BD.118

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000086

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PRISCILA VENTURA PIRES	058786	00218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
25/04/2023 A 24/04/2024	08/05/2024 A 06/06/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	14,17
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.440,14

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.440,14	P
1/3 das Férias:	813,38	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	289,24	D
Desconto do imposto de Renda:	38,66	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.253,52	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	327,90	D
TOTAL LIQUIDO:	2.925,62	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.925,62 (dois mil novecentos e vinte e cinco reais e sessenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 08/04/2024

Priscila Ventura Pires

PRISCILA VENTURA PIRES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.925,62(dois mil novecentos e vinte e cinco reais e sessenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 06/05/2024
GARCA

Priscila Ventura Pires

PRISCILA VENTURA PIRES

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES
CPF/CNPJ: 286.860.588-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/05/2024
VALOR: 2.925,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1E1.1AE.11B.3CA.055

==========

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

000088

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	80313	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	08/05/2024 A 17/05/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.552,44
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	482,40
TOTAL BASE CALCULO:	5.034,84

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.678,28	P
1/3 das Férias:	559,43	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	180,21	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.237,71	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	180,21	D
TOTAL LIQUIDO:	2.057,50	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.057,50 (dois mil cinqüenta e sete reais e cinqüenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 08/04/2024

FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.057,50(dois mil cinqüenta e sete reais e cinqüenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 06/05/2024
GARCA

FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA
CPF/CNPJ: 222.958.788-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/05/2024
VALOR: 2.057,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.60C.A9A.F9E.8E0.00D

==========

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

000090

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

Número da Nota - Serie
000000000064 - 1

Autenticidade
WXFQ-8LJQ

Data de Emissão
30/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08 **IM:** 107709 **IE:** **Fone:**
End: : GREGORIO MONTOLAR,101 APT 152 BLOCO 1- CEP: 17519250
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** DONYUBIRAJARA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gastroenterologia - Competência 03/2024 no total de 139 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 4.050,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	4.050,00	3,0000%	121,50	4.050,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.050,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.870-9

FAVORECIDO: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08
VALOR: R$ 4.050,00
DEBITO EM: 03/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050301
AUTENTICACAO SISBB: 9.D9A.690.276.7F0.46A

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

Número da Nota - Serie
000000000396 - 1
Autenticidade
BRJE-XOID
Data de Emissão
24/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07 **IM:** 74654 **IE:** **Fone:**
End: : DOLORES GUERREIRO OLIVEIRA R,361 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516721
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** JAMES_FERRO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como ortopedista, Competência 03/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade – R$ 3.755,00 - Termo de Colaboração 003/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 580,15 - Aliq: 15,45%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**56,33**	**24,41**	**112,65**	**37,55**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.755,00**	**3,0000%**	**112,65**	**3.755,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.524,06

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG 35.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L
CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07
VALOR: R$ 3.524,06
DEBITO EM: 03/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050302
AUTENTICACAO SISBB: 6.74A.8A3.FEE.A12.C5C

000094

Recebemos de FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 26/03/2024 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL Valor Total: 119,88

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.993
Série 001

FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA

RUA GENTIL MOREIRA, 122 - CENTRO - PROMISSAO - SP -
CEP: 16370-000
Fone: (14)3541-3434

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.993
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0303 5768 0600 0110 5500 1000 0029 9311 3132 1939

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
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F	**135240639478525 / Data de autorização: 26/03/2024 15:17:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
564018207110		03.576.806/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		26/03/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 HOSPITAL		WILLIAMS		17402-064	26/03/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PROMISSAO	SP	(16)3374-8438			15:17:19

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	241,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	121,62	0,00	0,00	119,88

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	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0001/361886-0	FORMULA C/CARVAO ATIVADO 10G - C.P. ANVISA 0000000000000 - PMC: R$241,50 - - LOTE: 0001/361886-0 - FAB: 21/03/2024 - VAL: 19/07/2024 - C.AGREGAÇÃO: ;	30039099	0300	5929	UNID	1,0000	241,50	121,62	119,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Referente aos SATs: 35240303576806000110590007091470364343733577 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/03/2024 15:17:19

FórmulaCerta

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 13.685-9

FAVORECIDO: FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA
CPF/CNPJ: 03.576.806/0001-10
VALOR: R$ 119,88
DEBITO EM: 03/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050303
AUTENTICACAO SISBB: 7.67B.2E8.345.85A.F8D

turismar
Transportes e Turismo Ltda-ME.
Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est. - Isenta

Fone/Fax:
(14) 3451-1144

RECIBO

4846

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 230,60

Recebemos de AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
estabelecida a R. DR. Orlando Thiago Santos, 70 S.6 em Garça /SP.
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 46.349.463/0009-60, a importância supra de R$ 230,60
(Duzentos e dez reais e sessenta centavos), referente a venda de 26 (Vinte e seis)
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 01 (Um) beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 (Um) ~~dias~~ de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber.

Quant.	Numeração		Itinerário		Valor
26		a	Garça	a Vera Cruz	230,60
		a		a	
		a		a	
		a		a	

13.048.503/0001-89

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor, para um só efeito.

Marília, 02 de maio de 2024

- Termo de Colaboração 03/2023
- Orgão Ref. mun. de Garça
Ref. Convênio média complexidade

Turismar Transportes e Turismo Ltda
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda. -ME
Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12
Fragata - CEP 17518-255
Marília - SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

960000

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –Maio/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ALINE MARIA BRAGA	MEDIA	26	09/05/24	

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000098

CNPJ: **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069086114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PO SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horario: | Poltrona:

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedagio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5.70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 9118 2033 5973

Bpe nº **1126791** Serie 001 07/06/2024 18:00:45

Protocolo de autorização: 135240214433466

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540572

Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (0.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 4380690

RUA ALCIDES NUNES, 603, PO SAO

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horario: | Poltron

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa:

Pedagio:

Taxa de Embarque:

Seguro:

Outros:

Valor Total R$:

Desconto R$:

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA

DINHEIRO:

Troco:

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 9219 307

Bpe nº **1126792** Serie 001 07/06/2024

Protocolo de autorização: 135240214433413

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540573

Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (0.

(Lei Federal 12.741/2012)

000099

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data | Horário | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeconsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8913 2074 9130

Bpe nº 1126789 Serie 001 07/06/2024 16:00:43
Protocolo de autorização: 135240214433455
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540570
Localizador: 01000166*338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069(
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data | Horário | Poltror
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeconsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 9013 [illegible]

Bpe nº 1126790 Serie 001 07/06/2024 1
Protocolo de autorização: 135240214433460
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540571
Localizador: 01000166*338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0
(Lei Federal 12.741/2012)

000100

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCA SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES 603 PQ SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedágio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8715 0711 1232
Bpe nº 1126787 Série 001 07/06/2024 18:00:41
Protocolo de autorização: 135240214433443
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540568
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069
RUA ALCIDES NUNES 603 PQ SAO
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltron
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R$:
Desconto R$:
Valor a Pagar R$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA
DINHEIRO:
Troco:

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8817 08
Bpe nº 1126788 Série 001 07/06/2024
Protocolo de autorização: 135240214433445
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540569
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (0
(Lei Federal 12.741/2012)

000101

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horario: | Poltrona:

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8513 9438 4099

Bpe nº **1126785** Serie 001 07/06/2024 18:00:38

Protocolo de autorização: 135240214433436

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540566

Localizador: 01000166*338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069(

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horario: | Poltror

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa

Pedagio

Taxa de Embarque

Seguro

Outros

Valor Total R$

Desconto R$

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8519 491

Bpe nº **1126786** Serie 001 07/06/2024

Protocolo de autorização: 135240214433437

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540567

Localizador: 01000166*338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedagio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5.70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8310 9658 8945

Bpe nº 1126783 Série 001 07/06/2024 18:00:36
Protocolo de autorização: 135240214433428
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540564
Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltro
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8413 [illegible]

Bpe nº 1126784 Série 001 07/06/2024 1
Protocolo de autorização: 135240214433431
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540565
Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8113 3447 4319
Bpe nº 1126781 Serie 001 07/06/2024 18:00:33
Protocolo de autorização: 135240214433420
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540562
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069(
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltror
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8113 [illegible]
Bpe nº 1126782 Serie 001 07/06/2024 [illegible]
Protocolo de autorização: 135240214433423
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540563
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

020104

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horário: | Poltrona:

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7919 3484 98.0

Bpe nº 1126779 Série 001 07/06/2024 18:00:31

Protocolo de autorização: 135240214433406

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540560

Localizador: 010001661338

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eleti

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horário: | Poltror

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa:

Pedagio:

Taxa de Embarque:

Seguro:

Outros:

Valor Total R$:

Desconto R$:

Valor a Pagar R$:

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA

DINHEIRO:

Troco:

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 8010 81

Bpe nº 1126780 Série 001 07/06/2024 1

Protocolo de autorização: 135240214433412

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540561

Localizador: 010001661338

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7711 2511 2853

Bpe nº 1126777 Serie 001 07/06/2024 16:00:28
Protocolo de autorização: 135240214433390
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540558
Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARC

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôn

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAG
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7813 6853

Bpe nº 1126778 Serie 001 07/06/2024 16:
Protocolo de autorização: 135240214433470
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540559
Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA SP

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603 PQ SAO JORGE

MARILIA SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data | Horario | Poltrona:

Serviço | Tipo SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedagio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7612 3908 3649

Bpe nº **1126776** Série 001 07/06/2024 18:00:26

Protocolo de autorização: 135240214433386

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540557

Localizador: 010001661338

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GAR

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 4380690

RUA ALCIDES NUNES, 603 PQ SAO

MARILIA SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Elet

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data | Horario | Poltro

Serviço | Tipo SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa

Pedagio

Taxa de Embarque

Seguro

Outros

Valor Total R$

Desconto R$

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7612

Bpe nº **1126775** Série 001 07/06/20

Protocolo de autorização: 135240214433

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540556

Localizador: 010001661338

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,

(Lei Federal 12.741/2012)

000107

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedágio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7316 5840 4543
Bpe nº 1126773 Serie 001 07/06/2024 18:00:21
Protocolo de autorização: 135240214433367
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540554
Localizador: 010001661338
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARC

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôn

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltrona
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO | VALOR PAG
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7413 6543
Bpe nº 1126774 Serie 001 07/06/2024 18
Protocolo de autorização: 135240214433376
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540555
Localizador: 010001661338
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedagio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	5.70
Valor Total R$	0.00
Desconto R$	**5.70**
Valor a Pagar R$	
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 69

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7118 2856 0139
Bpe nº 1126771 Série 001 07/06/2024 18:00:18
Protocolo de autorização: 1352402144333 52
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540552
Localizador: 01000166 338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -C0 IE: 438069
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltron
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 69

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 7210 982
Bpe nº 1126772 Série 001 07/06/2024 1
Protocolo de autorização: 1352402144335 61
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540553
Localizador: 01000166 338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

000109

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0160 6300 1001 1267 6915 0430 8460

Bpe nº 1126769 Serie 001 07/06/2024 18:00:15
Protocolo de autorização: 135240214433338
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540550
Localizador: 010001667338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, G

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltro
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0160 6300 1001 1267 6915 043

Bpe nº 1126770 Serie 001 07/06/2024 1
Protocolo de autorização: 135240214433381
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540551
Localizador: 010001667338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedagio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5.70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 6711 4 83 1840
Bpe nº 1126767 Serie 001 07/06/2024 18:00:12
Protocolo de autorização: 135240214433327
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540548
Localizador: 01000166*338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 6811 4 83 1840
Bpe nº 1126768 Serie 001 07/06/2024 18:00:12
Protocolo de autorização: 135240214433333
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540549
Localizador: 01000166*338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/ConsultaPelaChaveDeAcesso.aspx
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 9514 9710 6021

Bpe nº 11/6765 Serie 001: 07/06/2024 18:00:09
Protocolo de autorização: 135240214433314
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540546
Localizador: 010001667338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR[illegible]

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 438069[illegible]
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO J[illegible]
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr[illegible]

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltron[illegible]
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA[illegible]
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/ConsultaPelaChaveDeAcesso.aspx
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 9515 96[illegible]

Bpe nº 11/6766 Serie 001: 07/06/2024 1[illegible]
Protocolo de autorização: 135240214433319
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540547
Localizador: 010001667338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (0,[illegible]
(Lei Federal 12.741/2012)

000112

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR



CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5.70
Pedagio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5.70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 6313 6751 8260
Bpe nº 1126763 Serie 001 07/06/2024 18:00:06
Protocolo de autorização: 135240214433302
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 540544
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR



CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO J
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horario: | Poltron
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAG
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 6313 6751
Bpe nº 1126764 Serie 001 07/06/2024 18:
Protocolo de autorização: 135240214433307
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 540545
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO 141(CENTRO GARCA SP

TURISMAF

CNPJ 55 380 604/000 -C0 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES 903 PQ SAO JORGE
MARILIA SP CEP 17520010
SAC 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	5,70
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 6118 8589 5210

Bpe nº 1126761 Serie 001 07/06/2024 18:00:02
Protocolo de autorização: 135240214433291
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540542
Localizador: 01000166:338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO 141(CENTRO GARCA
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -C0 IE 438069066
RUA ALCIDES NUNES 903 PQ SAO JOR
MARILIA SP CEP 17520010
SAC 14 34511144
Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrô
Origem: GARCA - SP
Destino: JAFA - SP
Data | Horário | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAG
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 6210 274
Bpe nº 1126762 Serie 001
Protocolo de autorização:
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540543
Localizador: 01000166:338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ
GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBR
DOC RG: 45349461000869

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/bpeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6390 1001 1267 5912 4206 6302
Bpe nº 1126759 Serie 001 07/06/2024 17:59:59
Protocolo de autorização: 135240214433283
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540540
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12741/2012)

CNPJ
GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144
Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico
Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:
Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHBR
DOC RG: 45349461000869
Consulte pela Chave de Acesso em:
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/bpeConsulta
3524 0655 3806 0400 0100 6390 1001 1267 5913 4206 6303
Bpe nº 1126760 Serie 001 07/06/2024 17:59
Protocolo de autorização: 135240214433287
Tipo BPe: **Normal**
Nº Bilhete: 540541
Localizador: 010001661338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12741/2012)

CNPJ **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-COIE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-3451114[illegible]

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horário: | Poltrona:

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: 020115

Linha: MARILIA / GARCA

Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 45349461000[illegible]9-60

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 5717 0083 3889

Bpe nº 1126757 Serie 001 07/06/2024 12:59:57

Protocolo de autorização: 135240214433273

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540528

Localizador: 01000166[illegible]338

R.M.: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (0,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, S

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-COIE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-3451114[illegible]

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFA - SP**

Data: | Horário: | Poltrona:

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: 020115

Linha: MARILIA / GARCA

Plataforma:

Tarifa

Pedágio

Taxa de Embarque

Seguro

Outros

Valor Total R$

Desconto R$

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 45349461000[illegible]9-60

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 5810 [illegible]

Bpe nº 1126758 Serie 001 07/06/2024 [illegible]

Protocolo de autorização: 135240214433279

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540529

Localizador: 01000166[illegible]338

R.M.: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ [illegible]

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE

MARILIA SP CEP: 17520010

SAC: 14 3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCA - SP

Destino: JAFA - SP

Data | Horário | Poltrona:

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: Horario Ordinario

Prefixo: 020115

Linha: MARILIA / GARCA

Plataforma:

Tarifa	5.70
Pedagio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	5.70
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**5.70**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5.70
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610069-60

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 1267 5517 4066 5148

Bpe nº 11267/55 Serie 001 07/06/2024 17:59:55

Protocolo de autorização: 135240214433264

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540556

Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (0,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -COIE: 438069

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO

MARILIA SP CEP: 17520010

SAC: 14 3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: GARCA - SP

Destino: JAFA - SP

Data | Horário | Poltron

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: Horario Ordinario

Prefixo: 020115

Linha: MARILIA / GARCA

Plataforma:

Tarifa

Pedagio

Taxa de Embarque

Seguro

Outros

Valor Total R$

Desconto R$

Valor a Pagar R$

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610069-60

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

Bpe nº 11267/56 Serie 001 07/06/2024 1

Protocolo de autorização: 135240214433267

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 540557

Localizador: 010001661338

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (0

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ:
GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	5,70
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**5,70**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3524 0655 3806 0400 0100 6300 1001 1267 5412 0640 4744

Bpe nº 1126754 Serie 001 07/06/2024 17:59:54
Protocolo de autorização: 135240214433261
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540535
Localizador: 01000166 1338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ:
GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltron
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

Bpe nº 1126753 Serie 001 07/06/2024 17:

Protocolo de autorização: 135240214433

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 540534
Localizador: 01000166 1338
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R$ 0,00 (9,25
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89
VALOR: R$ 210,60
DEBITO EM: 03/05/2024
==========
DOCUMENTO: 050304
AUTENTICACAO SISBB: B.7B8.FBC.17E.95E.D35

000119

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5783
Código de Verificação de Autenticidade
9FYSVAODD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/05/2024 às 10:41:21
Chave de Acesso
2080303I21YUXHNRBMI1720M7FHUZZJ3

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 100 passes serie E MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACÃO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R$ 550,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 550,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 550,00**	**R$ 16,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 550,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$73,98 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$13,48 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5783** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9FYSVAODD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –MAIO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASSINATURA
DAVID JEAN GREGORIO	UPA 24 HS	26	03/05/24	DAVID
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPS AD	42	03/5/24	

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000120

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 550,00
DEBITO EM: 03/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050305
AUTENTICACAO SISBB: 7.BB8.285.B4C.B18.6E6

PRATA
MUITO MAIS QUE TRANSPORTE

RECIBO

Nº. 069 *R$ 352,30*

Recebemos de AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, situada á R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Garça – SP, CNPJ nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R$ 352,30 (TREZENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E TRINTA CENTAVOS) referente a venda de:

13 - Passagens tipo ***(SUBURBANA)*** de GARÇA a ALVINLÂNDIA
13 - Passagens tipo ***(SUBURBANA)*** de ALVINLÂNDIA a GARÇA

TERMO DE COLABORACÃO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA MÉDIA COMPLEXIDADE

Para maior clareza, firmamos o presente recibo.

Bauru, 03 de Maio de 2024

EXPRESSO DE PRATA LTDA

Depto. Comercial
Bauru/SP.

VIAÇÃO PIRACICABANA S/A – FILIAL PRATA
Rua: Sérgio Arcângelo, 3-1 – Jd. Niceia – Bauru – SP – CEP 17047-430
Fone: (14) 2109-9900 – (14) 4009-1700
CNPJ: 54.360.623/0089-36
I.E : 535.013.247.110

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –MAIO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
André Aparecido Cunha Sanchon	MEDIA	26		

André Ap. Cunha Sanchon

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000123

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55
Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38.11.00004721-1

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 49720-07/05/2024 15:02:50
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:02:50
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55
Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38.11.00005724-3

Saldo Atual UNITARIO 13.75

Recibo 49724-07/05/2024 15:03:43
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:03:43
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55
Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38.11.00005061-1

Saldo Atual UNITARIO 14.10

Recibo 49718-07/05/2024 11:19:41
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 11:19:41
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55
Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38.11.00005494-5

Saldo Atual UNITARIO 13.60

Recibo 49723-07/05/2024 15:03:13
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:03:13
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr.Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55
Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00004721 1

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 49723-07/05/2024 15:02:50
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:02:50
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr.Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55
Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00004721 1

Saldo Atual UNITARIO 14.10

Recibo 49718-07/05/2024 11:19:41
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 11:19:41
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00010819-1

Saldo Atual UNITARIO 13,95

Recibo 49727-07/05/2024 15:04:54
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:04:54
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00004420-6

Saldo Atual UNITARIO 14,45

Recibo 49725-07/05/2024 15:04:11
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:04:11
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00005144-1

Saldo Atual UNITARIO 13,70

Recibo 49728-07/05/2024 15:05:13
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:05:13
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00004819-8

Saldo Atual UNITARIO 13,75

Recibo 49726-07/05/2024 15:04:30
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:04:30
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00006024 4

Saldo Atual UNITARIO 13,90

Recibo 49730-07/05/2024 15:05:57
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:05:57
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00004920 1

Saldo Atual UNITARIO 14,25

Recibo 49729-07/05/2024 15:05:32
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:05:32
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	COMUM	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00009964 7

Saldo Atual COMUM 13,60

Recibo 49732-07/05/2024 15:06:25
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:06:25
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00004920 1

Saldo Atual UNITARIO 14,25

Recibo 49731-07/05/2024 15:06:14
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:06:14
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00005249-7

Saldo Atual UNITARIO 14,35

Recibo 49734-07/05/2024 15:07:12
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:07:12
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00005913-1

Saldo Atual UNITARIO 14,45

Recibo 49734-07/05/2024 15:06:57
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:06:57
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00006076-1

Saldo Atual UNITARIO 14,45

Recibo 49736-07/05/2024 15:07:50
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:07:50
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00003967-9

Saldo Atual UNITARIO 13,60

Recibo 49735-07/05/2024 15:07:32
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:07:32
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00011671 1

Saldo Atual UNITARIO 14,30

Recibo 49738-07/05/2024 15:08:38
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:08:38
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00010708 9

Saldo Atual UNITARIO 13,60

Recibo 49737-07/05/2024 15:08:15
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:08:15
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00005737 5

Saldo Atual UNITARIO 13,70

Recibo 49740-07/05/2024 15:10:33
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:10:33
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38 11 00012089 1

Saldo Atual UNITARIO 13,60

Recibo 49739-07/05/2024 15:09:04
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:00:04
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00004669-1

Saldo Atual UNITARIO 14,20

Recibo 49742-07/05/2024 15:11:27
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:11:27
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00011469-7

Saldo Atual UNITARIO 13,55

Recibo 49741-07/05/2024 15:10:52
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:10:52
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00005731-6

Saldo Atual UNITARIO 14,20

Recibo 49744-07/05/2024 15:12:37
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:12:37
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00002831-1

Saldo Atual UNITARIO 14,20

Recibo 49745-07/05/2024 15:11:46
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:11:46
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00005944-1

Saldo Atual UNITARIO 14,25

Recibo 49746-07/05/2024 15:13:32
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:13:32
Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13,55	UNITARIO	1,00	13,55

Total 13,55
Forma de Pgto Deposito 13,55

No Cartao 38.11.00004955-1

Saldo Atual UNITARIO 13,65

Recibo 49745-07/05/2024 15:13:03
Empresa 1 - PRATA FACIL
Terminal de venda 4
Terminal de confirmação 4
07/05/2024 15:13:03
Operador 7

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03139600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219549
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473722 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:46

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2211 0960 6130

10000186502146

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03139600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219553
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473726 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:53

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2615 864

10000186502152

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219545
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	11.14
Pedagio	1.46
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	13.24
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**13.24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13.24
Troco	0.00

Bpe nº 1473718 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:40

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1810 8611 6253

10000186502141

ICMS R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, J
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219556
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473729 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:57

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2916 433

10000186502156

ICMS R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12.
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219547
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC:

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473720 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:43

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2014 4772 3590

10000186502144

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219543
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC:
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473716 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:37

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1618 196

10000186502138

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219550
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedágio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473723 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:48

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2318 1697 6983

10000186502147

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.1
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219546
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :
Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473719 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:42

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1910 6500

10000186502142

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,
(Lei Federal 12.741/2012)

000136

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP:
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
N° Bilhete: 219542
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC:

Tarifa	11.14
Pedagio	1.46
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	13.24
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**13.24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13.24
Troco	0.00

Bpe n° 1473715 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:36

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1517 4647 2122

10000186502137

ICMS: R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.24
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP:
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
N° Bilhete: 219544
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC:

Tarifa	1
Pedagio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	1
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	**1**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PA
DINHEIRO	1
Troco	

Bpe n° 1473717 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:39

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1716 352

10000186502139

ICMS: R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12.
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP 13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219540
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473713 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:33

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1313 1123 4746

10000186502134

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP 13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219541
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473714 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:34

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1419 5267

10000186502135

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,0
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54 360 623/0001-02 IE: 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219554
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473727 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:54

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2710 8109 5532

10000186502153

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54 360 623/0001-02 IE: 535 013 2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agência: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219555
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473728 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:56

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2811 271

10000186502155

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219551
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC:

Tarifa	11,14
Pedágio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473724 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:49

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2414 6620 8580

10000186502148

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219552
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC:
Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473725 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:51

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2516 696

10000186502151

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219539
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473712 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:31

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1213 7414 3899

10000186502132

ICMS: R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, J
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219548
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	
Pedagio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PA
DINHEIRO	
Troco	

Bpe nº 1473721 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:45

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 2111 633

10000186502145

ICMS: R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,0
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219537
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :

Tarifa	11.14
Pedágio	1.46
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	13.24
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13.24
Troco	0.00

Bpe nº 1473710 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:27

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1014 4376 8819

10000186502130

ICMS: R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219538
Localizador: 010238026542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :
Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473711 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:28

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 1113 8809

10000186502131

ICMS: R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,
(Lei Federal 12.741/2012)

000142

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-92 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 018836 - GARCA - SP
Destino: 019231 - MARILIA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:43
Tipo de Passagem: NORMAL
N° Bilhete: 219536
Localizador: 010238029542
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR P/
DINHEIRO
Troco

Bpe n° 1473709 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:43:28

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 0918 9070

10000186502129

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,
(Lei Federal 12.741/2012)

000143

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219620
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473793 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:33

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9311 5313 6316

10000186503427

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219615
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473788 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:26

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8818 1063

10000186503420

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,0
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219618
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473791 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:30

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9111 7750 6143

10000186503423

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC:

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219619
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	1
Pedagio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	1
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	1
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PA
DINHEIRO	1
Troco	

Bpe nº 1473792 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:32

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9215 849

10000186503425

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219623
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedágio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473796 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:38

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9614 2309 9975

10000186503432

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, J
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219616
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	
Pedágio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR P
DINHEIRO	
Troco	

Bpe nº 1473789 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:27

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8915 875

10000186503421

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219612
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473785 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:22

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8511 4433 3412

10000186503417

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP: 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219624
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473797 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:40

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9717 07

10000186503433

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219617
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC:

Tarifa	11,14
Pedágio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473790 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:29

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9016 8288 7020

10000186503422

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219611
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC:
Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473784 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:20

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8410 18F

10000186503416

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219622
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	11.14
Pedagio	1.46
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	13.24
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**13.24**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13.24
Troco	0.00

Bpe nº 1473795 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:37

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9517 9164 4078

10000186503430

ICMS R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JI
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219625
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473798 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:42

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9817 602

10000186503434

ICMS R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219614
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473787 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:25

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8717 6462 5660

10000186503419

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219621
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	
Pedagio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR P
DINHEIRO	
Troco	

Bpe nº 1473794 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:35

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 9419 23

10000186503428

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219610
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473783 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:19

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8310 1439 0489

10000186503413

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.2
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Agência: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219613
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111111
DOC :
Tarifa 1
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$ 1
Desconto R$
Valor a Pagar R$ 1
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO 1
Troco

Bpe nº 1473786 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:23

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8617 2218

10000186503418

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,0
(Lei Federal 12.741/2012)

000151

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54 360 623/0001-02 IE: 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219608
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	11,14
Pedagio	1,46
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	13,24
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13,24
Troco	0,00

Bpe nº 1473781 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:13

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8118 3224 8591

10000186503410

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54 360 623/0001-02 IE: 535 013 247
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP 13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuário: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219609
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 11111111111
DOC :

Tarifa	1
Pedagio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	1
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	1
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PA
DINHEIRO	1
Troco	

Bpe nº 1473782 Série 002
Tipo BPe: Normal

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8229 4834

10000186503411

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12,
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54 360 623/0001-02 IE: 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219606
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111111
DOC:

Tarifa	11.14
Pedagio	1.46
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	13.24
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**13,24**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13.24
Troco	0.00

Bpe nº 1473779 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:10

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 7912 9095 6502

10000186503406

ICMS R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54 360 623/0001-02 IE: 535 013
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, J
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03439600 Prefixo Auxiliar
Linha: 13001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219607
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111111
DOC:

Tarifa	11
Pedagio	1
Taxa de Embarque	0.6
Seguro	0.0
Outros	0.0
Valor Total R$	13.2
Desconto R$	0.0
Valor a Pagar R$	**13,2**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	13.2
Troco	0.0

Bpe nº 1473780 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:12

3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 8015 4283 66

10000186503408

ICMS R$ 1.59 (12.00%) OUTROS TRIB R$ 1.59 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000153

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.24
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
13424700
SAC

CUPOM DE EMBARQUE

Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARCA - SP
Data: | Horario:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 01139600 Prefixo Auxiliar
Linha: 1.5001-MARILIA A BOTUCATU
Tipo: CONVENCIONAL
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Agencia: GALIA - EP - SP
Usuario: MKOSSISK
Vendido: 07/05/2024 15:55
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 219605
Localizador: 010238028029
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111111111
DOC :
Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P.
DINHEIRO
Troco

Bpe nº 1473778 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/05/2024 15:55:09
3524 0554 3606 2300 0102 6300 2001 4737 7814 5968

10000186503405

ICMS R$ 1,59 (12,00%) OUTROS TRIB R$ 1,59 (12
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2271-3 - CORPORATE SAO PAULO
CONTA: 13.004.148-1

FAVORECIDO: VIACAO PIRACICABANA S.A.
CPF/CNPJ: 54.360.623/0001-02
VALOR: R$ 352,30
DEBITO EM: 03/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050306
AUTENTICACAO SISBB: D.9FC.A98.96C.A81.6D2

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000155

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 5714 ADRIANA MARIA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 174.580.258-40 — Adm: 16/02/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	140,00	1.500,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	965,01 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	9,26	102,43 D
3	HORAS FERIAS	60,00	643,07 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,13 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	1,75	1,75 P	998	I.N.S.S.	7,86	145,98 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	100,70	100,70 P	942	IRRF FERIAS	15,00	39,55 D
807	VANTAGENS FERIAS	84,72	84,72 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	276,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	197,68 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,00	159,21 P				

: 0 Proventos: 3.189,38 Descontos: 1.293,10 Informativa: 237,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.896,28
: 0 Base INSS: 2.964,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.964,38 Valor FGTS: 237,15 Base IRRF: 1.705,28
RIAS DE 11/03/2024 - 09/04/2024

---

pr.: 7037 ADRIANE JACOMINI — Situação: Trabalhando — CPF: 476.103.868-39 — Adm: 02/08/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL — C.B.O: 223905 — Filial: 1 — Salário: 5.143,15

1	HORAS NORMAIS	153,33	3.943,08 P	998	I.N.S.S.	10,66	578,39 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	1.200,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	436,97 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,90 P				

: 0 Proventos: 5.650,56 Descontos: 1.015,36 Informativa: 434,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.635,20
: 0 Base INSS: 5.425,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.425,56 Valor FGTS: 434,04 Base IRRF: 4.847,17
ença período igual ou inferior a 15 dias: 07/04/2024 a 13/04/2024

---

pr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 328.183.728-01 — Adm: 20/05/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	239,48 D
205	PLANTÃO	90,00	90,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,30 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	66,55	322,90 P				

: 1 Proventos: 3.063,87 Descontos: 284,78 Informativa: 227,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.779,09
: 1 Base INSS: 2.838,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.838,87 Valor FGTS: 227,10 Base IRRF: 2.409,80

---

pr.: 2983 ALEX APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 311.981.278-13 — Adm: 13/01/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.617,95 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	401,52 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	9,04	41,06 D
3	HORAS FERIAS	26,67	248,92 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,66 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	54,92	54,92 P	942	IRRF FERIAS	15,00	12,74 D
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	113,83 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,90	202,29 P				

: 0 Proventos: 2.745,39 Descontos: 619,98 Informativa: 201,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.125,41
: 0 Base INSS: 2.520,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.520,31 Valor FGTS: 201,62 Base IRRF: 1.900,41
RIAS DE 06/03/2024 - 04/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000156

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7151 ALINE MARIA BRAGA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 224.884.178-74 — Adm: 02/02/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.242,38 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	9,46	351,53 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,46 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	91,00	91,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,83 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	431,81	431,81 P	942	IRRF FERIAS	15,00	122,14 D
807	VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	8,57 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	929,01 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,92	129,40 P				

: 1 Proventos: 4.232,19 Descontos: 3.752,91 Informativa: 320,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 479,28
: 1 Base INSS: 4.007,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.007,19 Valor FGTS: 320,57 Base IRRF: 73,26
RIAS DE 03/04/2024 - 02/05/2024

---

pr.: 6195 ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 439.857.138-80 — Adm: 06/06/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	352,24 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 5.259,84 Descontos: 875,93 Informativa: 402,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.383,91
: 0 Base INSS: 5.034,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,84 Valor FGTS: 402,78 Base IRRF: 4.511,15

---

pr.: 2494 AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 400.005.588-77 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	75,00	2.159,65 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	75,00	2.159,65 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	47,55	47,55 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,20 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 4.826,70 Descontos: 905,08 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.921,62
: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/03/2024 a 06/04/2024
ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/04/2024 a 01/05/2024

---

pr.: 7060 AMANDA HOLANDA LOURENÇO — Situação: Trabalhando — CPF: 358.250.098-50 — Adm: 01/09/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,71	410,67 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	196,03 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,00	48,83 P				

: 0 Proventos: 4.452,58 Descontos: 640,70 Informativa: 338,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.811,88
: 0 Base INSS: 4.227,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.227,58 Valor FGTS: 338,20 Base IRRF: 3.816,91
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2024 a 08/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000157

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7845 AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI — Situação: Trabalhando — CPF: 365.466.708-28 — Adm: 05/07/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 42 COORD. ENFERMAGEM — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 6.743,10

1	HORAS NORMAIS	200,00	6.743,10 P	998	I.N.S.S.	11,42	802,38 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	763,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 1 Proventos: 7.250,50 Descontos: 1.599,60 Informativa: 562,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.650,90
: 1 Base INSS: 7.025,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.025,50 Valor FGTS: 562,04 Base IRRF: 6.033,53

---

pr.: 7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI — Situação: Trabalhando — CPF: 384.268.288-33 — Adm: 14/06/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P				
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P				

: 1 Proventos: 2.650,96 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.453,81
: 1 Base INSS: 2.425,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,96 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.861,16
ença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2024 a 15/04/2024

---

pr.: 4770 ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI — Situação: Trabalhando — CPF: 489.500.668-90 — Adm: 03/05/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 200,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,30	348,84 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	100,32 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				

: 1 Proventos: 3.975,18 Descontos: 449,16 Informativa: 300,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.526,02
: 1 Base INSS: 3.750,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.750,18 Valor FGTS: 300,01 Base IRRF: 3.211,75

---

pr.: 2498 ANA PAULA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 050.617.009-88 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 648 ASSIST. R.H. — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 2.574,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.574,42 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,51 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 3 Proventos: 2.799,42 Descontos: 244,51 Informativa: 205,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.554,91
: 3 Base INSS: 2.574,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.574,42 Valor FGTS: 205,95 Base IRRF: 1.795,14

---

pr.: 2499 ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 341.514.048-21 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,23	491,05 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	221,81 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2 Proventos: 5.026,70 Descontos: 712,86 Informativa: 384,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.313,84
: 1 Base INSS: 4.801,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.801,70 Valor FGTS: 384,13 Base IRRF: 3.931,47

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

000158

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 8496 ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON — Situação: Trabalhando — CPF: 435.163.028-01 — Adm: 16/04/2024
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.071,79 P	998	I.N.S.S.	7,50	90,97 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	64,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

: 0	Proventos:	1.437,99	Descontos:	155,28	Informativa:	97,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.282,71
: 0	Base INSS:	1.212,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.212,99	Valor FGTS:	97,03	Base IRRF:	648,19

---

pr.: 2627 ANDRE BONADIO CHAGAS — Situação: Trabalhando — CPF: 312.759.068-77 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1	Proventos:	2.381,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.174,99
: 1	Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.794,40

---

pr.: 2501 ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 087.690.988-83 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	183,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2	Proventos:	4.826,70	Descontos:	646,16	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.180,54
: 0	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	3.759,47

---

pr.: 5685 ANDRE MARTINELLI FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 324.212.558-48 — Adm: 03/02/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,48	380,59 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	106,50 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	262,51 P				

: 2	Proventos:	4.237,69	Descontos:	487,09	Informativa:	321,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.750,60
: 2	Base INSS:	4.012,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.012,69	Valor FGTS:	321,01	Base IRRF:	3.252,92

---

pr.: 6094 ANDRESSA CRISTINA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 298.997.558-69 — Adm: 25/03/2022
culo: Celetista Contrato Intermitente — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 18,98

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	117,00	2.220,66 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	19,39 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	341,64 P	998	I.N.S.S.	9,07	312,56 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,63 D
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	258,59 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	86,20 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	258,59 P				
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	150,19 P				
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	72,00	390,60 P				

: 1	Proventos:	3.931,47	Descontos:	357,58	Informativa:	296,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.573,89
: 1	Base INSS:	3.706,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.706,47	Valor FGTS:	296,51	Base IRRF:	2.840,14

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2643 ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO Situação: Trabalhando CPF: 063.011.598-29 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 0 Proventos: 2.888,94 Descontos: 266,53 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.622,41
: 0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

---

pr.: 2656 APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 058.506.528-41 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	133,33	1.081,91 P	998	I.N.S.S.	7,98	165,37 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,67	540,95 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	94,14 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,25	167,53 P				

: 0 Proventos: 2.297,80 Descontos: 199,37 Informativa: 165,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.098,43
: 0 Base INSS: 2.072,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.072,80 Valor FGTS: 165,82 Base IRRF: 1.907,43
ença período igual ou inferior a 15 dias: 04/04/2024 a 13/04/2024

---

pr.: 2803 ARILSON JOSE DESSIA Situação: Trabalhando CPF: 145.734.708-32 Adm: 19/06/2019
culo: Celetista CC: 105 Depto: 129 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	827,65	827,65 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	998	I.N.S.S.	10,25	495,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	313,54 D

: 0 Proventos: 5.059,84 Descontos: 1.636,88 Informativa: 386,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.422,96
: 0 Base INSS: 4.834,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.834,84 Valor FGTS: 386,78 Base IRRF: 4.339,15

---

pr.: 2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO Situação: Trabalhando CPF: 441.276.388-93 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.650,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.453,82
: 1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.039,23

---

pr.: 8238 BARBARA DA SILVA PESSOA Situação: Trabalhando CPF: 417.351.078-08 Adm: 16/10/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 126 Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 4.826,70 Descontos: 708,58 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.118,12
: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.036,90

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 4100 BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO — Situação: Demitido — CPF: 349.697.238-69 — Adm: 01/02/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.796,34 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	13,33	253,09 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.815,27 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	949,09 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	282,40 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	70,60 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	65,32 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	3.796,34 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	76,47 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	632,72 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	165,63 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.359,58 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	47,07 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	226,60 P				
224	BANCO DE HORAS	15,14	463,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

: 1 Proventos: 8.235,43 Descontos: 8.235,43 Informativa: 151,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 1 Base INSS: 1.890,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.890,72 Valor FGTS: 151,25 Base IRRF: 1.559,34
ença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2024 a 01/04/2024
MITIDO EM 03/04/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 2731 CARLOS ALEXANDRE VIDO — Situação: Trabalhando — CPF: 302.766.818-86 — Adm: 25/02/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	12,00	288,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.268,23 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	10,96	587,75 D
3	HORAS FERIAS	108,00	2.596,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	77,31 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	646,87	646,87 P	998	I.N.S.S.	7,57	112,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	778,89	778,89 P	942	IRRF FERIAS	27,50	506,73 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.340,68 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	26,55	331,89 P				

: 0 Proventos: 7.073,51 Descontos: 5.552,56 Informativa: 547,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,95
: 0 Base INSS: 6.848,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.848,51 Valor FGTS: 547,88 Base IRRF: 1.295,95
RIAS DE 04/04/2024 - 03/05/2024

---

pr.: 6157 CAROLINE APARECIDA VISMARA — Situação: Trabalhando — CPF: 360.766.508-77 — Adm: 01/05/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,14	200,18 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,93	33,62 P				

: 3 Proventos: 2.684,59 Descontos: 234,18 Informativa: 196,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.450,41
: 3 Base INSS: 2.459,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.459,59 Valor FGTS: 196,76 Base IRRF: 1.690,64

---

pr.: 2512 CELIA MARIA SILVA CAMPOS — Situação: Trabalhando — CPF: 125.050.518-60 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
go: 641 ANALISTA CONTABIL — C.B.O: 252210 — Filial: 1 — Salário: 4.021,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.021,08 P	998	I.N.S.S.	9,49	381,76 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,46 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 0 Proventos: 4.246,08 Descontos: 580,22 Informativa: 321,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.665,86
: 0 Base INSS: 4.021,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.021,08 Valor FGTS: 321,68 Base IRRF: 3.639,32

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7047 CESAR ALVES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 385.294.788-00 Adm: 18/08/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,59 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	39,30	177,14 P				

: 1 Proventos: 2.655,87 Descontos: 197,59 Informativa: 194,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.458,28
: 1 Base INSS: 2.430,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.430,87 Valor FGTS: 194,46 Base IRRF: 2.043,69

---

pr.: 5187 CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 141.315.398-45 Adm: 16/08/2021
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	237,27 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,30 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,30	394,46 P				

: 0 Proventos: 3.045,43 Descontos: 295,57 Informativa: 225,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.749,86
: 0 Base INSS: 2.820,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.820,43 Valor FGTS: 225,63 Base IRRF: 2.583,16

---

pr.: 3711 CLAUDINEI MARTINS PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 338.003.888-12 Adm: 20/08/2020
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,83	325,34 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 2.650,97 Descontos: 325,34 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.325,63
: 0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.100,63

---

pr.: 2659 CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO Situação: Trabalhando CPF: 130.881.618-90 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.939,09

1	HORAS NORMAIS	125,00	3.282,58 P	998	I.N.S.S.	9,71	409,82 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	25,00	656,51 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,86 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,07 P				

: 0 Proventos: 4.446,49 Descontos: 638,68 Informativa: 337,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.807,81
: 0 Base INSS: 4.221,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.221,49 Valor FGTS: 337,71 Base IRRF: 3.811,67
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2024 a 19/04/2024

---

pr.: 2784 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 170.732.468-98 Adm: 13/05/2019
culo: Celetista CC: 105 Depto: 130 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.888,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.636,37
: 1 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024 000162

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2608 CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTC Situação: Trabalhando CPF: 277.630.598-26 Adm: 20/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1	Proventos:	2.381,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.174,99
: 1	Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.794,40

---

pr.: 5073 DAIANA SILVERIO Situação: Trabalhando CPF: 361.248.888-07 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				

: 1	Proventos:	2.412,66	Descontos:	209,70	Informativa:	175,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.202,96
: 1	Base INSS:	2.187,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.187,66	Valor FGTS:	175,01	Base IRRF:	1.822,37

---

pr.: 2514 DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA Situação: Trabalhando CPF: 346.176.328-40 Adm: 14/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,04	177,39 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,03	301,15 P				

: 1	Proventos:	2.431,41	Descontos:	177,39	Informativa:	176,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.254,02
: 1	Base INSS:	2.206,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.206,41	Valor FGTS:	176,51	Base IRRF:	1.839,43

---

pr.: 2515 DANILO CORREA Situação: Trabalhando CPF: 336.502.058-66 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 127 Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA C.B.O: 324115 Filial: 1 Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,87	433,56 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,31 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	51,27	640,91 P				

: 2	Proventos:	4.616,09	Descontos:	588,87	Informativa:	351,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.027,22
: 2	Base INSS:	4.391,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.391,09	Valor FGTS:	351,28	Base IRRF:	3.578,35

---

pr.: 5093 DAVID JEAN GREGORIO Situação: Trabalhando CPF: 374.711.678-74 Adm: 01/07/2021
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	7,89	150,29 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	97,37 D

: 1	Proventos:	2.130,26	Descontos:	281,66	Informativa:	152,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.848,60
: 1	Base INSS:	1.905,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.905,26	Valor FGTS:	152,42	Base IRRF:	1.565,38

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 5245 DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR Situação: Trabalhando CPF: 390.398.498-11 Adm: 02/10/2021
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,47	243,11 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,33	443,13 P				

: 1 Proventos: 3.094,10 Descontos: 256,40 Informativa: 229,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.837,70
: 1 Base INSS: 2.869,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.869,10 Valor FGTS: 229,52 Base IRRF: 2.436,40

---

pr.: 6125 DIEGO FERNANDO VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 409.111.748-18 Adm: 20/04/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,19	213,39 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,25	352,71 P				

: 1 Proventos: 2.831,44 Descontos: 213,39 Informativa: 208,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.618,05
: 1 Base INSS: 2.606,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.606,44 Valor FGTS: 208,51 Base IRRF: 2.203,46

---

pr.: 2661 DRIELY NASCIMENTO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 343.535.408-90 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,26	223,80 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,90 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	59,80	282,27 P				

: 2 Proventos: 2.933,25 Descontos: 257,80 Informativa: 216,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.675,45
: 2 Base INSS: 2.708,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.708,25 Valor FGTS: 216,66 Base IRRF: 2.105,27
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/04/2024 a 16/04/2024
ença período igual ou inferior a 15 dias: 17/04/2024 a 18/04/2024

---

pr.: 7044 EDILSON ALVES DE LIMA Situação: Doença CPF: 319.119.348-05 Adm: 17/08/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.733,64

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.733,64 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.733,64 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				

: 2 Proventos: 1.958,64 Descontos: 1.733,64 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 225,00
: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ença período superior a 15 dias: 06/03/2024 a 04/05/2024

---

pr.: 8479 ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI Situação: Trabalhando CPF: 170.561.688-76 Adm: 22/03/2024
culo: Celetista CC: 105 Depto: 130 Horas Mês: 120,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	180,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 4 Proventos: 4.181,29 Descontos: 415,96 Informativa: 316,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.765,33
: 4 Base INSS: 3.956,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.956,29 Valor FGTS: 316,50 Base IRRF: 2.824,36

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA Situação: Trabalhando CPF: 222.226.928-81 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.041,78 P	998	I.N.S.S.	8,96	297,72 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	44,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,63	48,63 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 1 Proventos: 3.549,18 Descontos: 516,49 Informativa: 265,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.032,69
: 0 Base INSS: 3.324,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,18 Valor FGTS: 265,93 Base IRRF: 2.836,87

---

pr.: 2645 ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO Situação: Trabalhando CPF: 585.686.201-59 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 0 Proventos: 2.888,94 Descontos: 266,53 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.622,41
: 0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

---

pr.: 8397 ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO Situação: Trabalhando CPF: 422.368.778-62 Adm: 06/12/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 126 Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	193,14	4.175,32 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,66	143,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	183,11 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

: 2 Proventos: 4.826,70 Descontos: 680,16 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.146,54
: 2 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 3.759,47
ença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2024 a 11/04/2024

---

pr.: 8467 EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 401.216.538-03 Adm: 07/03/2024
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.678,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.678,08 P	998	I.N.S.S.	7,79	135,95 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,22	67,86 P				

: 0 Proventos: 1.970,94 Descontos: 135,95 Informativa: 139,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.834,99
: 0 Base INSS: 1.745,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.745,94 Valor FGTS: 139,67 Base IRRF: 1.181,14

---

pr.: 2662 ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 264.442.998-61 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 127 Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA C.B.O: 324115 Filial: 1 Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	112,00	2.692,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	282,71 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	10,41	34,81 D
3	HORAS FERIAS	8,00	192,32 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,52 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,08	2,08 P	998	I.N.S.S.	9,16	325,76 D
807	VANTAGENS FERIAS	57,70	57,70 P	942	IRRF FERIAS	22,50	18,62 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	84,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	45,67 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				

: 2 Proventos: 4.119,00 Descontos: 713,09 Informativa: 311,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.405,91
: 1 Base INSS: 3.894,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.894,00 Valor FGTS: 311,52 Base IRRF: 2.847,40
RIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000165

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 8406 ESTEFANI SANTOS AGUIRRA — Situação: Trabalhando — CPF: 544.941.068-95 — Adm: 20/12/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,96	161,67 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,15	344,67 P				

: 0 Proventos: 2.256,75 Descontos: 161,67 Informativa: 162,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.095,08
: 0 Base INSS: 2.031,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.031,75 Valor FGTS: 162,54 Base IRRF: 1.466,95

---

pr.: 2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 045.217.288-80 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.104,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	222,70 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	9,35	23,77 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,95	0,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,33 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,88	2,88 P	998	I.N.S.S.	8,17	208,51 D
3	HORAS FERIAS	13,33	142,91 P	942	IRRF FERIAS	15,00	8,01 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	29,12	29,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	63,62 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,82	180,40 P				

: 1 Proventos: 3.031,60 Descontos: 500,32 Informativa: 224,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.531,28
: 1 Base INSS: 2.806,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.806,60 Valor FGTS: 224,52 Base IRRF: 2.146,86
RIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024

---

pr.: 4095 EVERTON DOS SANTOS ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 465.931.438-39 — Adm: 01/02/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.229,33 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	9,37	347,94 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,51 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	35,04	35,04 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,70 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	404,89	404,89 P	942	IRRF FERIAS	15,00	136,12 D
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	928,35 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,95	141,88 P				

: 0 Proventos: 4.161,13 Descontos: 3.770,60 Informativa: 314,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 390,53
: 0 Base INSS: 3.936,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.936,13 Valor FGTS: 314,89 Base IRRF: 199,53
RIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024

---

pr.: 5490 FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 342.315.208-79 — Adm: 01/12/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.310,74 Descontos: 200,53 Informativa: 166,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.110,21
: 1 Base INSS: 2.085,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,74 Valor FGTS: 166,85 Base IRRF: 1.729,62

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024 000166

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2664 FABIO CESAR BRANDAO Situação: Trabalhando CPF: 147.217.738-03 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P				

: 1 Proventos: 2.650,96 Descontos: 231,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.419,81
: 1 Base INSS: 2.425,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,96 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.039,22
ença período igual ou inferior a 15 dias: 16/04/2024 a 16/04/2024
ença período igual ou inferior a 15 dias: 17/04/2024 a 19/04/2024
ença período igual ou inferior a 15 dias: 20/04/2024 a 20/04/2024

---

pr.: 2629 FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO Situação: Trabalhando CPF: 289.460.198-08 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 129 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.381,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.174,99
: 1 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.794,40

---

pr.: 2987 FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI Situação: Trabalhando CPF: 092.666.898-66 Adm: 20/01/2020
culo: Celetista CC: 105 Depto: 103 Horas Mês: 200,00
go: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.338,41

1	HORAS NORMAIS	133,33	1.558,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.077,44 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	7,50	87,36 D
3	HORAS FERIAS	66,67	779,47 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	24,83 D
807	VANTAGENS FERIAS	94,13	94,13 P	998	I.N.S.S.	7,79	136,06 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	291,20 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	188,27 P				

: 1 Proventos: 3.137,01 Descontos: 1.325,69 Informativa: 232,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.811,32
: 1 Base INSS: 2.912,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.912,01 Valor FGTS: 232,96 Base IRRF: 1.396,73
RIAS DE 08/04/2024 - 17/04/2024

---

pr.: 2630 FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA Situação: Trabalhando CPF: 058.535.928-82 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 200,00
go: 688 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.991,16

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.991,16 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,44 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 2.498,56 Descontos: 183,44 Informativa: 181,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.315,12
: 0 Base INSS: 2.273,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.273,56 Valor FGTS: 181,88 Base IRRF: 2.090,12

---

pr.: 2697 FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA Situação: Trabalhando CPF: 222.958.788-96 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	266,92 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2 Proventos: 5.259,84 Descontos: 824,61 Informativa: 402,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.435,23
: 2 Base INSS: 5.034,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,84 Valor FGTS: 402,78 Base IRRF: 4.131,97

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000167

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7796 GEORGE GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 339.489.538-21 — Adm: 30/05/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,17	208,39 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,73	124,84 P				

: 3 Proventos: 2.775,81 Descontos: 208,39 Informativa: 204,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.567,42
: 3 Base INSS: 2.550,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.550,81 Valor FGTS: 204,06 Base IRRF: 1.773,65

---

pr.: 5643 GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ — Situação: Trabalhando — CPF: 486.000.388-80 — Adm: 28/01/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,95	160,30 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,92	46,97 P				

: 0 Proventos: 2.241,45 Descontos: 194,30 Informativa: 161,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.047,15
: 0 Base INSS: 2.016,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.016,45 Valor FGTS: 161,31 Base IRRF: 1.856,15

---

pr.: 7907 GIOVANA BATISTA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 481.659.038-29 — Adm: 01/09/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	186,67	3.543,25 P	998	I.N.S.S.	11,52	570,74 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	163,51 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	253,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P				

: 0 Proventos: 4.428,73 Descontos: 768,25 Informativa: 336,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.660,48
: 0 Base INSS: 4.203,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.203,73 Valor FGTS: 336,29 Base IRRF: 3.632,99
ença período igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2024 a 02/04/2024

---

pr.: 8448 GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTI — Situação: Trabalhando — CPF: 331.914.498-76 — Adm: 15/02/2024
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 2.310,74 Descontos: 166,53 Informativa: 166,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.144,21
: 0 Base INSS: 2.085,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,74 Valor FGTS: 166,85 Base IRRF: 1.520,94

PJ: 45.349.461/0009-60
Iculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000168

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 304.345.598-30 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	186,67	3.543,25 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	335,64 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	175,00	175,00 P	812	INSS FERIAS	11,15	47,63 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,80 D
3	HORAS FERIAS	13,33	253,09 P	998	I.N.S.S.	9,80	423,48 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	46,47	46,47 P	942	IRRF FERIAS	27,50	41,25 D
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	172,69 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	106,13 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	41,53	337,22 P				

: 1 Proventos: 4.968,56 Descontos: 1.066,49 Informativa: 379,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.902,07
: 1 Base INSS: 4.743,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.743,56 Valor FGTS: 379,48 Base IRRF: 3.694,17
RIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024

---

pr.: 6135 GISLENE DOURADO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 325.656.278-74 — Adm: 28/04/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 4.826,70 Descontos: 874,43 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.952,27
: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65

---

pr.: 5087 GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 272.729.368-27 — Adm: 23/06/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,39	235,30 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,22 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,73	350,36 P				

: 0 Proventos: 3.029,09 Descontos: 292,52 Informativa: 224,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.736,57
: 0 Base INSS: 2.804,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.804,09 Valor FGTS: 224,32 Base IRRF: 2.568,79

---

pr.: 2542 GRAZIELE DE ANDRADE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 393.257.048-03 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,30	348,84 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,76 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				

: 0 Proventos: 3.975,18 Descontos: 477,60 Informativa: 300,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.497,58
: 0 Base INSS: 3.750,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.750,18 Valor FGTS: 300,01 Base IRRF: 3.401,34

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7175 HELOISA APARECIDA DE LUCA — Situação: Trabalhando — CPF: 327.325.488-20 — Adm: 23/03/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 4.290,99

1	HORAS NORMAIS	106,67	2.288,53 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,08 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	2.002,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	262,95 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	131,78 P				

: 0 Proventos: 4.798,38 Descontos: 756,03 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.042,35
: 0 Base INSS: 4.573,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,38 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 4.114,30
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2024 a 21/04/2024

---

pr.: 2544 HUGO ISSAO TIZURA — Situação: Trabalhando — CPF: 229.695.808-70 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 4.826,70 Descontos: 857,53 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.969,17
: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65

---

pr.: 2525 ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 456.012.718-28 — Adm: 19/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,86 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	175,00	175,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	352,47 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,90	782,30 P				

: 0 Proventos: 5.261,04 Descontos: 910,33 Informativa: 402,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.350,71
: 0 Base INSS: 5.036,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.036,04 Valor FGTS: 402,88 Base IRRF: 4.512,18

---

pr.: 2548 IVANI DE FATIMA OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 159.344.668-36 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 2.381,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.174,99
: 0 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.983,99

---

pr.: 2631 IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA — Situação: Trabalhando — CPF: 127.512.938-24 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	95,55	95,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 2.888,94 Descontos: 454,13 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.434,81
: 0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

PJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal | Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024 | 000170

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO | Situação: Trabalhando | CPF: 092.975.248-18 | Adm: 16/09/2022
culo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				

: 0 Proventos: 2.412,66 Descontos: 209,70 Informativa: 175,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.202,96
: 0 Base INSS: 2.187,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.187,66 Valor FGTS: 175,01 Base IRRF: 2.011,96

---

pr.: 3938 JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 323.198.098-48 | Adm: 11/01/2021
culo: Celetista | CC: 105 | Depto: 103 | Horas Mês: 200,00
go: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO | C.B.O: 411010 | Filial: 1 | Salário: 3.500,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,71 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	107,15	107,15 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 2 Proventos: 3.725,00 Descontos: 592,72 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.132,28
: 1 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 2.802,01

---

pr.: 4235 JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO | Situação: Trabalhando | CPF: 433.331.208-60 | Adm: 08/03/2021
culo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
go: 60 FARMACEUTICO (A) | C.B.O: 223405 | Filial: 1 | Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.	9,17	327,27 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	105,04 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 3.795,45 Descontos: 432,31 Informativa: 285,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.363,14
: 0 Base INSS: 3.570,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.570,45 Valor FGTS: 285,63 Base IRRF: 3.243,18

---

pr.: 4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS | Situação: Trabalhando | CPF: 490.498.478-11 | Adm: 21/01/2021
culo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	192,41 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	8,87	19,19 D
3	HORAS FERIAS	13,33	142,91 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,21 D
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	998	I.N.S.S.	8,06	182,36 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	53,91 P	942	IRRF FERIAS	15,00	4,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,26 P	40	HORAS FALTAS	0,22	2,36 D

: 0 Proventos: 2.704,57 Descontos: 400,58 Informativa: 198,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.303,99
: 0 Base INSS: 2.477,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,21 Valor FGTS: 198,17 Base IRRF: 2.078,99
RIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000171

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2985 JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 366.880.858-95 — Adm: 13/01/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	106,67	1.143,24 P	998	I.N.S.S.	8,83	281,52 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	1.000,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,42 D
205	PLANTÃO	420,00	420,00 P				
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	131,78 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	74,82	343,30 P				

: 1 Proventos: 3.414,26 Descontos: 315,94 Informativa: 255,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.098,32
: 1 Base INSS: 3.189,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.189,26 Valor FGTS: 255,14 Base IRRF: 2.718,15
ença período igual ou inferior a 15 dias: 16/04/2024 a 29/04/2024

---

pr.: 2666 JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES — Situação: Trabalhando — CPF: 294.929.978-43 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.574,61 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	160,63 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	8,19	14,43 D
3	HORAS FERIAS	13,33	112,47 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,33 D
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	998	I.N.S.S.	7,85	144,25 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	43,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				

: 2 Proventos: 2.238,24 Descontos: 354,64 Informativa: 161,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.883,60
: 2 Base INSS: 2.013,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.013,24 Valor FGTS: 161,05 Base IRRF: 1.313,42
RIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024

---

pr.: 8510 JOAO MARCOS ZONETTI BORGES — Situação: Trabalhando — CPF: 419.780.598-50 — Adm: 29/04/2024
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	13,33	253,09 P	998	I.N.S.S.	7,50	20,39 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P				

: 0 Proventos: 496,92 Descontos: 20,39 Informativa: 21,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 476,53
: 0 Base INSS: 271,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 271,92 Valor FGTS: 21,75 Base IRRF: -292,88

---

pr.: 5686 JOICE GARCIA TRAVENSSOLO — Situação: Trabalhando — CPF: 404.857.008-08 — Adm: 21/02/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 4.290,99

1	HORAS NORMAIS	180,00	3.861,89 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	546,72 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	8,68	52,98 D
3	HORAS FERIAS	20,00	429,10 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	32,39 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.	9,60	395,06 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	152,44 P	942	IRRF FERIAS	7,50	10,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,41 D

: 1 Proventos: 4.950,83 Descontos: 1.180,64 Informativa: 378,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.770,19
: 1 Base INSS: 4.725,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.725,83 Valor FGTS: 378,06 Base IRRF: 3.499,01
RIAS DE 20/03/2024 - 03/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

000172

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 418.270.768-01 — Adm: 24/07/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
'go: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 3.500,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	95,74 D

: 0 Proventos: 3.725,00 Descontos: 414,55 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.310,45
: 0 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 3.181,19

---

pr.: 6153 JORGE LUIZ CAFFER — Situação: Trabalhando — CPF: 321.257.748-79 — Adm: 04/05/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
'go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,03	174,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,00	25,79 P				

: 0 Proventos: 2.400,06 Descontos: 174,57 Informativa: 174,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.225,49
: 0 Base INSS: 2.175,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.175,06 Valor FGTS: 174,00 Base IRRF: 2.000,49

---

pr.: 7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR — Situação: Trabalhando — CPF: 321.930.368-45 — Adm: 17/08/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
'go: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,06	181,65 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				

: 2 Proventos: 2.478,73 Descontos: 181,65 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.297,08
: 2 Base INSS: 2.253,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.692,90

---

pr.: 5523 JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS — Situação: Trabalhando — CPF: 333.138.538-70 — Adm: 05/01/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
'go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.804,64 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,25 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	62,23 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

: 0 Proventos: 2.374,28 Descontos: 206,25 Informativa: 171,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.168,03
: 0 Base INSS: 2.149,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,28 Valor FGTS: 171,94 Base IRRF: 1.977,03
ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/04/2024 a 22/04/2024

---

pr.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI — Situação: Trabalhando — CPF: 275.697.018-28 — Adm: 02/03/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
'go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	100,00	811,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.221,09 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	7,50	99,00 D
3	HORAS FERIAS	100,00	811,43 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,64 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	37,44	37,44 P	998	I.N.S.S.	7,50	90,02 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	330,02 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,22	247,74 P				

: 0 Proventos: 2.745,46 Descontos: 1.460,75 Informativa: 201,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.284,71
: 0 Base INSS: 2.520,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.520,46 Valor FGTS: 201,63 Base IRRF: 1.093,71
RIAS DE 15/04/2024 - 29/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60 — Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal — Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 8240 JOSIANE SOARES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 349.712.228-98 — Adm: 23/10/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,75	415,59 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	173,25 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	41,00	512,52 P				

: 0 Proventos: 4.487,70 Descontos: 588,84 Informativa: 341,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.898,86
: 0 Base INSS: 4.262,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.262,70 Valor FGTS: 341,01 Base IRRF: 3.697,90

---

pr.: 4909 JULIA GIOLO JORGE — Situação: Trabalhando — CPF: 444.387.048-20 — Adm: 11/05/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,07	184,40 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,93	314,84 P				

: 1 Proventos: 2.509,32 Descontos: 218,40 Informativa: 182,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.290,92
: 1 Base INSS: 2.284,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.284,32 Valor FGTS: 182,74 Base IRRF: 1.910,33

---

pr.: 2528 JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZ — Situação: Trabalhando — CPF: 299.013.648-76 — Adm: 20/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	264	DESC 2° VIA CRACHA	10,00	10,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	998	I.N.S.S.	8,36	232,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,58 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,82	353,32 P				

: 0 Proventos: 3.004,29 Descontos: 263,91 Informativa: 222,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.740,38
: 0 Base INSS: 2.779,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.779,29 Valor FGTS: 222,34 Base IRRF: 2.546,96

---

pr.: 5522 JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA — Situação: Licença maternidade — CPF: 317.019.408-92 — Adm: 03/01/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 100,00
go: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 2.145,50

4	SALARIO MATERNIDADE	100,00	2.145,50 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,33 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 2 Proventos: 2.427,90 Descontos: 231,33 Informativa: 194,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.196,57
: 2 Base INSS: 2.427,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.427,90 Valor FGTS: 194,23 Base IRRF: 1.851,39
ença maternidade: 10/03/2024 a 07/07/2024

---

pr.: 3011 JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 369.064.978-12 — Adm: 13/03/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	410,69 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	134,23 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,00	48,94 P				

: 2 Proventos: 4.452,68 Descontos: 578,92 Informativa: 338,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.873,76
: 2 Base INSS: 4.227,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.227,68 Valor FGTS: 338,21 Base IRRF: 3.437,81

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

000174

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 5170 JULIANO RODRIGO DE FARIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 325.138.548-88 — Adm: 03/08/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,25 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.374,27 Descontos: 206,25 Informativa: 171,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.168,02
: 1 Base INSS: 2.149,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,27 Valor FGTS: 171,94 Base IRRF: 1.787,43

---

pr.: 4096 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.637.498-81 — Adm: 01/02/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,05	178,74 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	74,65	251,88 P				

: 0 Proventos: 2.446,36 Descontos: 178,74 Informativa: 177,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.267,62
: 0 Base INSS: 2.221,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.221,36 Valor FGTS: 177,70 Base IRRF: 2.042,62

---

pr.: 3003 LAIS DOS REIS VIANA — Situação: Trabalhando — CPF: 351.039.108-02 — Adm: 02/03/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 972 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 2.338,41

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.260,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	107,45 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	7,79	9,03 D
3	HORAS FERIAS	6,67	77,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,45 D
807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	998	I.N.S.S.	8,16	206,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	29,12 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	272,99 P				

: 1 Proventos: 2.874,93 Descontos: 324,76 Informativa: 211,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.550,17
: 1 Base INSS: 2.649,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.649,93 Valor FGTS: 211,99 Base IRRF: 2.135,58
RIAS DE 18/03/2024 - 01/04/2024

---

pr.: 7058 LARISSA TEODORO MOURA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.907.428-62 — Adm: 01/09/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2 Proventos: 2.888,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.636,37
: 2 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.066,19

---

pr.: 2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 426.285.098-65 — Adm: 07/08/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	145,00	4.175,32 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	143,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

: 0 Proventos: 4.826,70 Descontos: 731,48 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.095,22
: 0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65
ença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2024 a 05/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7030 LEANDRO PEDROSO TOME — Situação: Trabalhando — CPF: 397.543.588-77 — Adm: 01/08/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 4.290,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,09 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	220,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 1 Proventos: 4.798,39 Descontos: 713,38 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.085,01
: 1 Base INSS: 4.573,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,39 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 3.924,71

---

pr.: 2561 LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 402.364.068-92 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
go: 638 ANALISTA ADM. — C.B.O: 252105 — Filial: 1 — Salário: 3.500,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	95,74 D

: 0 Proventos: 3.725,00 Descontos: 414,55 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.310,45
: 0 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 3.181,19

---

pr.: 5559 LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 393.340.338-35 — Adm: 22/01/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,06	182,17 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,63	290,03 P				

: 2 Proventos: 2.484,51 Descontos: 216,17 Informativa: 180,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.268,34
: 2 Base INSS: 2.259,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,51 Valor FGTS: 180,76 Base IRRF: 1.698,16

---

pr.: 2634 LUCIA HELENA CHAGAS MARINI — Situação: Trabalhando — CPF: 191.034.568-70 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.940,16

1	HORAS NORMAIS	93,33	905,41 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.426,73 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	8,59	135,76 D
3	HORAS FERIAS	106,67	1.034,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,86 D
807	VANTAGENS FERIAS	150,61	150,61 P	998	I.N.S.S.	7,50	77,79 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	395,12 P	942	IRRF FERIAS	7,50	17,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 2.842,68 Descontos: 1.785,18 Informativa: 209,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.057,50
: 0 Base INSS: 2.617,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.617,68 Valor FGTS: 209,41 Base IRRF: 958,55
RIAS DE 15/04/2024 - 14/05/2024

---

pr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ — Situação: Trabalhando — CPF: 283.161.818-51 — Adm: 01/06/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2 Proventos: 2.194,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.004,41
: 2 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,23

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2636 LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 274.192.978-51 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 130 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.381,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.174,99
: 1 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.794,40

---

pr.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 296.981.418-80 Adm: 14/01/2021
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 2.194,48 Descontos: 156,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.038,41
: 0 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.813,41

---

pr.: 7149 MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 303.206.928-92 Adm: 02/01/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 127 Horas Mês: 150,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA C.B.O: 324115 Filial: 1 Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	150,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,48	379,61 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	105,60 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,55	255,51 P				

: 2 Proventos: 4.230,69 Descontos: 519,21 Informativa: 320,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.711,48
: 2 Base INSS: 4.005,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.005,69 Valor FGTS: 320,45 Base IRRF: 3.246,90

---

pr.: 5548 MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 306.679.648-51 Adm: 18/01/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	219	DESCONTO 2° VIA CRACHA	10,00	10,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	998	I.N.S.S.	8,15	202,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,00	63,08 P				

: 0 Proventos: 2.714,05 Descontos: 246,83 Informativa: 199,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.467,22
: 0 Base INSS: 2.489,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.489,05 Valor FGTS: 199,12 Base IRRF: 2.286,22

---

pr.: 7084 MARCELA TORRES FACHINI Situação: Demitido CPF: 498.509.458-77 Adm: 04/10/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,00	1.518,54 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.796,34 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	949,09 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	743,64 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	70,60 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	282,40 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.898,17 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,73	128,40 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	141,20 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	76,47 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	679,79 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	373,69 D
224	BANCO DE HORAS	1,00	30,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96 P				

: 0 Proventos: 5.400,94 Descontos: 5.400,94 Informativa: 214,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 2.681,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.681,78 Valor FGTS: 214,53 Base IRRF: 2.476,91
MITIDO EM 12/04/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

000177

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 3902 MARCIO EVARISTO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 278.051.628-32 — Adm: 21/12/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,17	209,47 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,20	413,52 P				

: 0 Proventos: 2.787,79 Descontos: 209,47 Informativa: 205,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.578,32
: 0 Base INSS: 2.562,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.562,79 Valor FGTS: 205,02 Base IRRF: 2.353,32

---

pr.: 2650 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 267.894.398-46 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.888,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.636,37
: 1 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

---

pr.: 5208 MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 130.122.268-26 — Adm: 19/08/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,14	200,56 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,17	314,52 P				

: 1 Proventos: 2.688,79 Descontos: 200,56 Informativa: 197,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.488,23
: 0 Base INSS: 2.463,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.463,79 Valor FGTS: 197,10 Base IRRF: 2.073,64

---

pr.: 7888 MARIA ALICE DOS SANTOS — Situação: Demitido — CPF: 430.024.498-73 — Adm: 03/08/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.308,41 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	166,67	3.163,62 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	11,66	500,82 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	1.265,45 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	101,96 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	94,13 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	70,44 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.847,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	211,80 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.019,69 P				
224	BANCO DE HORAS	2,50	78,35 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				

: 0 Proventos: 9.015,63 Descontos: 9.015,63 Informativa: 394,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 4.936,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.936,88 Valor FGTS: 394,94 Base IRRF: 4.372,08
MITIDO EM 25/04/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 2708 MARIA ANGELICA MANCUSO — Situação: Trabalhando — CPF: 347.389.788-45 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 100,00
go: 69 NUTRICIONISTA — C.B.O: 223710 — Filial: 1 — Salário: 1.948,94

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.948,94 P	998	I.N.S.S.	8,05	179,64 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2 Proventos: 2.456,34 Descontos: 213,64 Informativa: 178,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.242,70
: 1 Base INSS: 2.231,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.231,34 Valor FGTS: 178,50 Base IRRF: 1.672,52

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

000178

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2693 MARIA ELENA VIANA SALAZAR — Situação: Trabalhando — CPF: 084.928.028-12 — Adm: 01/02/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 0	Proventos:	4.181,29	Descontos:	563,54	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.617,75
: 0	Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF: 3.582,72

---

pr.: 2793 MARIA JOSE MEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 170.596.008-17 — Adm: 03/06/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0	Proventos:	2.310,74	Descontos:	200,53	Informativa:	166,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.110,21
: 0	Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74	Valor FGTS:	166,85	Base IRRF: 1.919,21

---

pr.: 2674 MARIA REGINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 082.239.658-01 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,51 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,40	304,88 P				

: 0	Proventos:	2.499,36	Descontos:	217,51	Informativa:	181,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.281,85
: 0	Base INSS:	2.274,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.274,36	Valor FGTS:	181,94	Base IRRF: 2.090,85

---

pr.: 2676 MARIANA DA SILVA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.059.798-56 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1	Proventos:	2.650,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.419,82
: 1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF: 2.039,23

---

pr.: 2677 MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA — Situação: Trabalhando — CPF: 415.151.788-03 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,84	329,54 D
205	PLANTÃO	30,00	30,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1	Proventos:	2.680,97	Descontos:	363,54	Informativa:	196,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.317,43
: 1	Base INSS:	2.455,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.455,97	Valor FGTS:	196,47	Base IRRF: 1.936,84

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024

000179

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7908 MARINA DE MARCHI DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 418.923.618-76 Adm: 05/09/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 100,00
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.573,54

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.573,54 P	998	I.N.S.S.	8,46	241,53 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 3.080,94 Descontos: 241,53 Informativa: 228,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.839,41
: 1 Base INSS: 2.855,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.855,94 Valor FGTS: 228,47 Base IRRF: 2.291,14

---

pr.: 2678 MARLY APARECIDA LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 262.757.998-38 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 130 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.743,23 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

: 1 Proventos: 2.310,75 Descontos: 308,73 Informativa: 166,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.002,02
: 1 Base INSS: 2.085,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,75 Valor FGTS: 166,86 Base IRRF: 1.729,63
ença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2024 a 01/04/2024

---

pr.: 7182 MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA Situação: Trabalhando CPF: 452.753.938-81 Adm: 02/05/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,04	177,58 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	40	HORAS FALTAS	17,93	192,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	257,08 P				

: 1 Proventos: 2.625,65 Descontos: 369,75 Informativa: 176,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.255,90
: 1 Base INSS: 2.208,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.208,48 Valor FGTS: 176,67 Base IRRF: 1.841,31

---

pr.: 3010 MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE Situação: Trabalhando CPF: 446.953.278-99 Adm: 12/03/2020
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,77	417,83 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,93 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0 Proventos: 4.503,74 Descontos: 657,76 Informativa: 342,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.845,98
: 0 Base INSS: 4.278,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.278,74 Valor FGTS: 342,29 Base IRRF: 3.860,91

---

pr.: 7010 NEMUEL CAMPANARI Situação: Trabalhando CPF: 336.308.858-29 Adm: 27/06/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,96	447,18 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	50,00	50,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,85 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P				
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	44,18	359,57 P				

: 2 Proventos: 4.713,32 Descontos: 615,03 Informativa: 359,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.098,29
: 2 Base INSS: 4.488,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.488,32 Valor FGTS: 359,06 Base IRRF: 3.661,96
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/03/2024 a 01/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024 000180

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7776 PATRICIA MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 415.039.498-93 Adm: 10/05/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2 Proventos: 2.194,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.004,41
: 2 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,23

---

pr.: 8413 PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO Situação: Trabalhando CPF: 221.721.108-09 Adm: 02/01/2024
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	410,65 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	134,20 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	5,97	48,70 P				

: 2 Proventos: 4.452,44 Descontos: 578,85 Informativa: 338,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.873,59
: 2 Base INSS: 4.227,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.227,44 Valor FGTS: 338,19 Base IRRF: 3.437,61

---

pr.: 2732 PAULO SERGIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 204.053.708-22 Adm: 01/03/2019
culo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	53,33	571,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.216,17 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	9,04	226,41 D
3	HORAS FERIAS	146,67	1.571,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,90 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	63,40	63,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	54,90 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	36,01	36,01 P	942	IRRF FERIAS	15,00	62,02 D
807	VANTAGENS FERIAS	207,09	207,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	626,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	75,31 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,17	85,07 P				

: 0 Proventos: 3.461,60 Descontos: 2.599,40 Informativa: 258,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 862,20
: 0 Base INSS: 3.236,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.236,60 Valor FGTS: 258,92 Base IRRF: 671,20
RIAS DE 09/04/2024 - 08/05/2024

---

pr.: 2683 PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO Situação: Doença CPF: 421.488.098-65 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.687,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.969,48 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.194,48 Descontos: 1.969,48 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 225,00
: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
vo afast. mesma doença: 27/02/2024 a 26/04/2024
vo afast. mesma doença: 27/04/2024 a 25/06/2024

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024

000181

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7795 POLYANA HELY DIAS Situação: Trabalhando CPF: 464.409.968-60 Adm: 26/05/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	160,00	3.037,07 P	998	I.N.S.S.	9,71	410,59 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	195,92 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	759,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	225,92 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	56,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,00	48,27 P				

: 0 Proventos: 4.452,01 Descontos: 640,51 Informativa: 338,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.811,50
: 0 Base INSS: 4.227,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.227,01 Valor FGTS: 338,16 Base IRRF: 3.816,42
ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2024 a 07/04/2024

---

pr.: 2769 PRISCILA VENTURA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 286.860.588-50 Adm: 25/04/2019
culo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.650,97 Descontos: 231,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.419,82
: 1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.039,23

---

pr.: 5650 RAFAELA FAVERO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.449.448-01 Adm: 01/02/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	6,67	126,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.797,62 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	11,13	679,13 D
3	HORAS FERIAS	193,33	3.669,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,39 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	633,62	633,62 P	998	I.N.S.S.	7,50	29,36 D
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	942	IRRF FERIAS	27,50	625,12 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.525,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,57	255,52 P				

: 0 Proventos: 6.718,35 Descontos: 6.150,62 Informativa: 519,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 567,73
: 0 Base INSS: 6.493,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.493,35 Valor FGTS: 519,46 Base IRRF: 342,73
RIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024

---

pr.: 7012 RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES Situação: Trabalhando CPF: 283.633.948-90 Adm: 07/07/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,24	493,97 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	150,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	311,17 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,80	593,86 P				

: 0 Proventos: 5.047,60 Descontos: 839,14 Informativa: 385,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.208,46
: 0 Base INSS: 4.822,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.822,60 Valor FGTS: 385,80 Base IRRF: 4.328,63

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2701 REGIANE MARIA PIMENTA MENDES Situação: Trabalhando CPF: 140.583.188-05 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.888,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.636,37
: 0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

---

pr.: 8414 RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 423.314.388-62 Adm: 02/01/2024
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.650,97 Descontos: 231,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.419,82
: 1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.861,17

---

pr.: 2651 RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 294.131.818-61 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 100,00
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL C.B.O: 223905 Filial: 1 Salário: 2.877,35

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.877,35 P	998	I.N.S.S.	8,80	277,98 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	50,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 0 Proventos: 3.384,75 Descontos: 362,81 Informativa: 252,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.021,94
: 0 Base INSS: 3.159,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.159,75 Valor FGTS: 252,78 Base IRRF: 2.881,77

---

pr.: 7147 RENATA RIBEIRO BRANCO Situação: Trabalhando CPF: 167.509.138-22 Adm: 02/01/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 129 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	11,17	714,16 D
201	AD FUNÇÃO	1.560,48	1.560,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	614,18 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 1 Proventos: 6.620,32 Descontos: 1.437,29 Informativa: 511,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.183,03
: 1 Base INSS: 6.395,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.395,32 Valor FGTS: 511,62 Base IRRF: 5.491,57

---

pr.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO Situação: Trabalhando CPF: 113.085.588-05 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	237,30 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,35	394,71 P				

: 1 Proventos: 3.045,68 Descontos: 281,39 Informativa: 225,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.764,29
: 1 Base INSS: 2.820,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.820,68 Valor FGTS: 225,65 Base IRRF: 2.393,79

PJ: 45.349.461/0009-60 — Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal — Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024

000183

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2687 ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 306.192.188-51 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	173,29	173,29 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.650,97 Descontos: 370,44 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.280,53
: 1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.039,23

---

pr.: 2688 ROSANA GOMES FELIX — Situação: Trabalhando — CPF: 263.766.118-69 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	9,86	431,18 D
205	PLANTÃO	1.885,00	1.885,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,68 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,00	63,08 P				

: 3 Proventos: 4.599,05 Descontos: 555,86 Informativa: 349,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.043,19
: 2 Base INSS: 4.374,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.374,05 Valor FGTS: 349,92 Base IRRF: 3.374,10

---

pr.: 2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS — Situação: Trabalhando — CPF: 292.423.788-28 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,08	187,08 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	28,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	9,27	182,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,00	133,92 P				

: 2 Proventos: 2.539,06 Descontos: 221,08 Informativa: 185,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.317,98
: 2 Base INSS: 2.314,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,06 Valor FGTS: 185,12 Base IRRF: 1.747,80

---

pr.: 2605 ROSELY VASCO — Situação: Trabalhando — CPF: 132.934.408-19 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	93,33	757,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.348,37 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	54,10 P	812	INSS FERIAS	7,55	110,07 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,42 D
3	HORAS FERIAS	100,00	811,43 P	998	I.N.S.S.	7,50	82,03 D
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	364,61 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	263,57 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P				

: 0 Proventos: 2.777,28 Descontos: 1.590,89 Informativa: 204,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.186,39
: 0 Base INSS: 2.552,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.552,28 Valor FGTS: 204,18 Base IRRF: 995,39
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/04/2024 a 03/05/2024
IAS DE 02/04/2024 - 16/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024 000184

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7839 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO Situação: Trabalhando CPF: 232.428.728-51 Adm: 28/06/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	348,00	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	9,10	317,95 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	57,76 D
205	PLANTÃO	1.035,00	1.035,00 P				
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,58	31,80 P				

: 0 Proventos: 3.717,77 Descontos: 375,71 Informativa: 279,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.342,06
: 0 Base INSS: 3.492,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.492,77 Valor FGTS: 279,42 Base IRRF: 2.927,97
ença período igual ou inferior a 15 dias: 26/04/2024 a 26/04/2024

---

pr.: 7171 SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM Situação: Trabalhando CPF: 145.679.148-64 Adm: 15/03/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	99,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D

: 2 Proventos: 4.181,29 Descontos: 748,81 Informativa: 316,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.432,48
: 2 Base INSS: 3.956,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.956,29 Valor FGTS: 316,50 Base IRRF: 3.203,54

---

pr.: 8501 SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 488.099.198-82 Adm: 16/04/2024
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.898,17 P	998	I.N.S.S.	7,96	162,36 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

: 1 Proventos: 2.264,37 Descontos: 162,36 Informativa: 163,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.102,01
: 1 Base INSS: 2.039,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.039,37 Valor FGTS: 163,14 Base IRRF: 1.474,57

---

pr.: 4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 258.274.508-12 Adm: 01/02/2021
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,23	220,52 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,09 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,90 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,00	254,89 P				

: 0 Proventos: 2.905,87 Descontos: 235,61 Informativa: 214,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.670,26
: 0 Base INSS: 2.680,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.680,87 Valor FGTS: 214,46 Base IRRF: 2.460,35
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2024 a 21/04/2024

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/05/2024
lculo: Folha Mensal Horas: 08:32:11
mpetência: 04/2024 000185

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2689 SOLANGE APARECIDA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 361.506.638-33 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 127 Horas Mês: 120,00
'go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA C.B.O: 324115 Filial: 1 Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,44	372,84 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,16 D
222	AJUDA DE CUSTO	625,03	625,03 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	54,00	54,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 4.800,21 Descontos: 724,95 Informativa: 316,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.075,26
: 0 Base INSS: 3.950,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.950,18 Valor FGTS: 316,01 Base IRRF: 3.577,34

---

pr.: 2690 SOLANGE PAULINA LORENA Situação: Trabalhando CPF: 190.910.068-46 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
'go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.462,14 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	224,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,66 P				

: 2 Proventos: 2.194,49 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.004,42
: 2 Base INSS: 1.969,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,49 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,24
ença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2024 a 05/04/2024
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2024 a 17/04/2024

---

pr.: 2639 SUELY MIDORI HANDA Situação: Trabalhando CPF: 130.895.098-57 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 200,00
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.888,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.636,37
: 1 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

---

pr.: 2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO Situação: Trabalhando CPF: 392.664.038-30 Adm: 10/04/2019
culo: Celetista CC: 105 Depto: 149 Horas Mês: 200,00
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 2 Proventos: 2.888,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.636,37
: 2 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.066,19

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

000186

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2692 TANIA MARA MANCUZO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 067.977.968-06 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	6,67	56,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.369,97 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	8,24	214,17 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,92 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	45,59	45,59 P	942	IRRF FERIAS	7,50	15,09 D
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	649,81 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,44 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				

: 0 Proventos: 2.890,32 Descontos: 2.638,15 Informativa: 213,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 252,17
: 0 Base INSS: 2.664,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.664,88 Valor FGTS: 213,19 Base IRRF: 61,17
RIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024

---

pr.: 2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 358.227.538-84 — Adm: 13/01/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	113,33	1.214,69 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	113,33	1.374,71 D
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	86,67	928,88 P	998	I.N.S.S.	7,50	10,48 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	160,02 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	122,38 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,62	139,85 P				

: 0 Proventos: 2.790,82 Descontos: 1.385,19 Informativa: 95,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.405,63
: 0 Base INSS: 139,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.191,11 Valor FGTS: 95,28 Base IRRF: 1.180,63
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/03/2024 a 01/04/2024
ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2024 a 04/04/2024
vo afast. mesma doença: 05/04/2024 a 17/04/2024
vo afast. mesma doença: 18/04/2024 a 15/07/2024

---

pr.: 5092 VALERIA APARECIDA LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 289.413.338-30 — Adm: 02/07/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.460,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	286,95 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	8,85	28,37 D
3	HORAS FERIAS	20,00	162,29 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,53 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	22,03	22,03 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,72 D
807	VANTAGENS FERIAS	56,48	56,48 P	942	IRRF FERIAS	15,00	5,75 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	80,27 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,00	206,47 P				

: 0 Proventos: 2.467,27 Descontos: 473,32 Informativa: 179,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.993,95
: 0 Base INSS: 2.242,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.242,27 Valor FGTS: 179,38 Base IRRF: 1.768,95
RIAS DE 05/03/2024 - 03/04/2024

---

pr.: 8469 VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL — Situação: Trabalhando — CPF: 427.767.868-83 — Adm: 05/03/2024
culo: Celetista — CC: 103 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,06	181,65 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				

: 0 Proventos: 2.478,73 Descontos: 215,65 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.263,08
: 0 Base INSS: 2.253,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.688,93

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 376.151.978-80 — Adm: 18/03/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,33	509,46 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	332,57 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,23	654,47 P				

: 0 Proventos: 5.158,21 Descontos: 876,03 Informativa: 394,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.282,18
: 0 Base INSS: 4.933,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.933,21 Valor FGTS: 394,65 Base IRRF: 4.423,75

---

pr.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS — Situação: Trabalhando — CPF: 337.244.818-96 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	334,43 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	812	INSS FERIAS	9,35	35,94 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,28 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	44,27	44,27 P	998	I.N.S.S.	8,12	195,78 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	942	IRRF FERIAS	15,00	12,12 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	95,62 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,42	227,40 P				

: 1 Proventos: 3.018,26 Descontos: 580,55 Informativa: 223,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.437,71
: 0 Base INSS: 2.793,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.793,26 Valor FGTS: 223,46 Base IRRF: 2.023,12
RIAS DE 05/03/2024 - 03/04/2024

---

pr.: 2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 395.994.458-64 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	219	DESCONTO 2° VIA CRACHA	10,00	10,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.	8,36	232,27 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,00	352,82 P				

: 1 Proventos: 3.003,80 Descontos: 276,27 Informativa: 222,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.727,53
: 1 Base INSS: 2.778,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.778,80 Valor FGTS: 222,30 Base IRRF: 2.356,94
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/04/2024 a 21/04/2024

---

pr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.852.778-39 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	309,58 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 5.259,84 Descontos: 867,27 Informativa: 402,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.392,57
: 0 Base INSS: 5.034,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,84 Valor FGTS: 402,78 Base IRRF: 4.321,56

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000188

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2696 VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 284.764.448-26 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
'go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.194,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.004,41
: 1 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.623,82

---

pr.: 2642 WANESA LAURENTINO ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 302.584.408-64 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
'go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 2.381,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.174,99
: 1 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.794,40

---

pr.: 5097 WILMA GRANATO IZIDORO — Situação: Doença — CPF: 171.689.628-25 — Adm: 02/07/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 150,00
'go: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.673,89

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	150,00	3.673,89 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	150,00	3.956,29 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P				

: 1 Proventos: 3.956,29 Descontos: 3.956,29 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
vo afast. mesma doença: 01/02/2023 a 00/00/0000

Total Geral Proventos: 528.205,91 — Total Geral Descontos: 121.198,46
Líquido Geral: 407.007,45

PJ: 45.349.461/0009-60
Iculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000189

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	25.010,12	344.839,36 P	40	HORAS FALTAS	18,15	194,53 D
3	HORAS FERIAS	1.609,33	19.598,10 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	7.592,68 D
4	SALARIO MATERNIDADE	100,00	2.145,50 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.867,32 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	663,33	8.309,30 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	2.992,00	2.992,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.340,00	29.099,24 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	24,00	278,45 D
17	INSALUBRIDADE 40%	120,00	1.393,17 P	219	DESCONTO 2° VIA CRACHA	20,00	20,00 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	3.796,34 P	264	DESC 2° VIA CRACHA	10,00	10,00 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	17,00	5.378,15 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	1.000,94	1.000,94 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.359,58 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
200	HORAS EXTRAS 100%	9,27	182,57 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	352,88	352,88 D
201	AD FUNÇÃO	2.760,48	2.760,48 P	812	INSS FERIAS	190,28	3.248,76 D
205	PLANTÃO	3.460,00	3.460,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	239,29 D
206	PERICULOSIDADE	420,00	10.389,32 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	19,39 D
222	AJUDA DE CUSTO	625,03	625,03 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	26,89	694,54 D
224	BANCO DE HORAS	18,64	572,08 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	65,00	609,76 D
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	150,19 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	29.033,50 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	28,09 P	942	IRRF FERIAS	262,50	1.637,38 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	1.575,00	1.575,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	663,33	9.034,12 D
261	AJUDA CUSTO	120,00	1.590,86 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	22,50	254,90 D
277	VALE ALIMENTAÇÃO	33.300,00	33.300,00 P	998	I.N.S.S.	1.277,76	38.978,04 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	2.654,61	14.216,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	1.020,00	10.419,88 D
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	72,00	390,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.104,60	1.104,60 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	191,19	191,19 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	60,00	564,80 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2.535,82	2.535,82 P				
807	VANTAGENS FERIAS	3.114,62	3.114,62 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	17,00	400,07 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,52 P				
931	1/3 DAS FERIAS	699,93	8.479,91 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	60,00	724,82 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,95	0,95 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	99,99	1.926,08 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,88	2,88 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	10,00	3.163,63 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	10,00	235,33 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	710,35	11.499,08 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	260,00	4.935,25 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	440,00	1.035,50 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P				
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	117,00	2.220,66 P				
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	341,64 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	258,59 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	258,59 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	86,20 P				
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	86,67	928,88 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	122,38 P				

Líquido Geral: 407.007,45

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:32:11
000190

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

SS

ário contribuição empregados:	470.857,83
ário contribuição contribuintes:	0,00
:edente:	0,00
se total:	470.857,83
gurados:	43.434,40
presa:	0,00
T:	0,00
ntribuintes:	0,00
rceiros:	0,00
tal INSS:	43.434,40
se INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	0,00
Salário Maternidade:	2.531,42
lores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	471.909,09
Valor do FGTS:	37.751,94
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

RF conforme competência do cálculo

se IRRF Mensal:	368.183,41
lor IRRF Mensal:	11.029,64
se IRRF Férias:	30.545,52
lor IRRF Férias:	1.637,38
se IRRF Partic. Lucros:	0,00
lor IRRF Partic. Lucros:	0,00
se IRRF Exterior:	0,00
lor IRRF Exterior:	0,00
se IRRF 13º Salário:	2.730,83
or IRRF 13º Salário:	0,00
lor Total do IRRF:	12.667,02
RF Aluguéis:	0,00
RF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	358.495,43
Valor IRRF Mensal:	10.819,14
Base IRRF Férias:	17.137,73
Valor IRRF Férias:	812,19
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.744,42
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	11.631,33
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

. Empregados:	153
. Estagiários:	0
balhando:	146
stado direitos integrais:	0
stado acidente de trabalho:	0
stado serviço militar:	0
ário maternidade:	1
ário maternidade INSS:	0
ença:	3
ença Profissional:	0
ença sem vencimento:	0

Demitido:	3
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	3
No. Contribuintes:	0

Apuração Tributos Federais

do a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	496,32
(-)Salário Maternidade:	8.964,07	(-)Retenções:	0,00

argos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
SS Segurado(Folha):	221.381,46	0,00	496,32	8.964,07	0,00	211.921,07
SS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RF(Folha):	98.320,13	0,00	0,00	0,00	0,00	98.320,13
					Saldo à recolher:	**310.241,20**

do remanescente à restituir

(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

so: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a compentência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

ɔJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
npetência: 04/2024

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:37:54

000191

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	52117567	401.216.538-03	1.834,99
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	481903598	393.257.048-03	3.497,58
8510	JOAO MARCOS ZONETTI BORGES	49684463	419.780.598-50	476,53
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	48363221	423.314.388-62	2.419,82
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO RE	48824547	427.767.868-83	2.263,08

Empregados: 5 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 10.492,00

(dez mil quatrocentos e noventa e dois reais)

GARCA, 06/05/2024 Responsável: _____

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	43.029.519-4	333.138.538-70	8771-8	2.168,03
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	32717634-9	275.697.018-28	90590-9	1.284,71
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	40294750	349.712.228-98	102921-5	3.898,86
4909	JULIA GIOLO JORGE	402268301	444.387.048-20	33279-8	2.290,92
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	338148929	299.013.648-76	86886-8	2.740,38
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	34.623.297-1	317.019.408-92	29074-2	2.196,57
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	45222560-7	369.064.978-12	90589-5	3.873,76
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	40.785.406-X	325.138.548-88	96068-3	2.168,02
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	479389743	405.637.498-81	96066-7	2.267,62
3003	LAIS DOS REIS VIANA	349783445	351.039.108-02	90588-7	2.550,17
7058	LARISSA TEODORO MOURA	40703605-2	321.907.428-62	101708-X	2.636,37
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	409970840	426.285.098-65	18973-1	4.095,22
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	44910933-8	397.543.588-77	33588-6	4.085,01
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	490430211	402.364.068-92	86672-5	3.310,45
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SA	412963668	393.340.338-35	96060-8	2.268,34
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	183465131	191.034.568-70	86668-7	1.057,50
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	325423349	283.161.818-51	88576-2	2.004,41
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGL	253530490	274.192.978-51	86665-2	2.174,99
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	330767896	296.981.418-80	96059-4	2.038,41
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	34561952-3	303.206.928-92	102913-4	3.711,48
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	32719945-3	306.679.648-51	96056-X	2.467,22
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	253317101	278.051.628-32	93900-5	2.578,32
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	254460616	267.894.398-46	86655-5	2.636,37
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNAND	23.013.775-1	130.122.268-26	301523-8	2.488,23
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	298165806	347.389.788-45	86654-7	2.242,70
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	186799305	084.928.028-12	86648-2	3.617,75
2793	MARIA JOSE MEIRA	267989982	170.596.008-17	30529-4	2.110,21
2674	MARIA REGINA DA SILVA	253326941	082.239.658-01	86882-5	2.281,85
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	330767276	269.059.798-56	86647-4	2.419,82
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	481932070	415.151.788-03	86646-6	2.317,43
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	48735468	418.923.618-76	18227-3	2.839,41
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	327191508	262.757.998-38	86881-7	2.002,02
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA	44783591-9	452.753.938-81	101711-x	2.255,90
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	49879380-1	446.953.278-99	28528-5	3.845,98
7010	NEMUEL CAMPANARI	34.561.669-8	336.308.858-29	17090-9	4.098,29
7776	PATRICIA MANTUANI	49091007-5	415.039.498-93	36033-3	2.004,41
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	35099569	221.721.108-09	6387-8	3.873,59
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	282165800	204.053.708-22	106246-8	862,20
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTAD	410446592	421.488.098-65	86628-8	225,00
7795	POLYANA HELY DIAS	53380757	464.409.968-60	101693-8	3.811,50
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	325919793	286.860.588-50	30417-4	2.419,82
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	52943991-8	424.449.448-01	96051-9	567,73
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	25659919-1	283.633.948-90	108180-2	4.208,46
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	229220289	140.583.188-05	86622-9	2.636,37
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	303865635	294.131.818-61	86621-0	3.021,94
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	220649595	167.509.138-22	101694-6	5.183,03
2594	RINALDO JORGE DE MELO	19340316X	113.085.588-05	110465-9	2.764,29
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	401012633	306.192.188-51	86615-6	2.280,53
2688	ROSANA GOMES FELIX	253436102	263.766.118-69	86613-X	4.043,19
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL	400899279	292.423.788-28	86610-5	2.317,98
2605	ROSELY VASCO	236043596	132.934.408-19	86608-3	1.186,39
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	42664244-2	232.428.728-51	101714-4	3.342,06
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEI	25059415-8	145.679.148-64	80231-X	3.432,48
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	59120993	488.099.198-82	36373-1	2.102,01
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	2.670,26
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	401010697	361.506.638-33	86599-0	4.075,26
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	299841777	190.910.068-46	86598-2	2.004,42
2639	SUELY MIDORI HANDA	203618324	130.895.098-57	86597-4	2.636,37
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	47977648-9	392.664.038-30	30438-7	2.636,37
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	19991321	067.977.968-06	86595-8	252,17
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	350975309	358.227.538-84	190214-8	1.405,63
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	25.331.813-0	289.413.338-30	93954-4	1.993,95
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	47160.835-X	376.151.978-80	96045-4	4.282,18
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	5011390804	337.244.818-96	86590-7	2.437,71
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	349800935	395.994.458-64	86589-3	2.727,53
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	4.392,57
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN	254786777	284.764.448-26	86587-7	2.004,41
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	253434713	302.584.408-64	86585-0	2.174,99

Empregados: 144 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 396.515,45

(trezentos e noventa e seis mil quinhentos e quinze reais e quarenta e cinco centavos)

GARCA, 06/05/2024 Responsável: _____

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	233759670	174.580.258-40	96105-1	1.896,28
7037	ADRIANE JACOMINI	50.266.542-7	476.103.868-39	97304-1	4.635,20
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.779,09
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	426648924	311.981.278-13	89385-4	2.125,41
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	42.019.707-2	224.884.178-74	11772-2	479,28
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	45333915-3	439.857.138-80	6423-8	4.383,91
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	46771969 X	400.005.588-77	86764-0	3.921,62
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	40861834-6	358.250.098-50	26565-9	3.811,88
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	48756502	365.466.708-28	9487-0	5.650,90
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-3	2.453,81
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	382878231	489.500.668-90	30419-0	3.526,02
2498	ANA PAULA DA SILVA	349793840	050.617.009-88	86758-6	2.554,91
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	252655527	341.514.048-21	86756-X	4.313,84
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHO	45304664	435.163.028-01	5072-5	1.282,71
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	349800984	312.759.068-77	86753-5	2.174,99
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	19337153	087.690.988-83	86752-7	4.180,54
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	44589177-4	324.212.558-48	29261-3	3.750,60
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	34979435-2	298.997.558-69	96102-7	3.573,89
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	189141852	063.011.598-29	86747-0	2.622,41
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA	256249830	058.506.528-41	86746-2	2.098,43
2803	ARILSON JOSE DESSIA	230140695	145.734.708-32	8646-0	3.422,96
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	434897577	441.276.388-93	86743-8	2.453,82
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	36710147	417.351.078-08	25368-5	4.118,12
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	348766889	302.766.818-86	87154-0	1.520,95
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	414818830	360.766.508-77	97296-7	2.450,41
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	22064921	125.050.518-60	86738-1	3.665,86
7047	CESAR ALVES PEREIRA	46281303-4	385.294.788-00	101698-9	2.458,28
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	20.559.053-6	141.315.398-45	33534-7	2.749,86
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	40101099-5	338.003.888-12	93888-2	2.325,63
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANC	19423535	130.881.618-90	86736-5	3.807,81
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	237860296	170.732.468-98	30498-0	2.636,37
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	355049831	277.630.598-26	29318-0	2.174,99
5073	DAIANA SILVERIO	402400859	361.248.888-07	93951-x	2.202,96
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	363444038	346.176.328-40	86734-9	2.254,02
2515	DANILO CORREA	400746335	336.502.058-66	86732-2	4.027,22
5093	DAVID JEAN GREGORIO	42.892.325-2	374.711.678-74	33499-5	1.848,60
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	47.951.832-4	390.398.498-11	33634-3	2.837,70
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	490086974	409.111.748-18	96088-8	2.618,05
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	407538811	343.535.408-90	30382-8	2.675,45
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	40347203-9	319.119.348-05	101699-7	225,00
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA M	242794294	170.561.688-76	33037-X	3.765,33
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	402949523	222.226.928-81	86719-5	3.032,69
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	152558883	585.686.201-59	86717-9	2.622,41
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	44783928	422.368.778-62	25408-8	4.146,54
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	304210092	264.442.998-61	86714-4	3.405,91
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	64945779	544.941.068-95	102924-X	2.095,08
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	16266463	045.217.288-80	86711-X	2.531,28
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	529010811	465.931.438-39	93916-1	390,53
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M	29.781.140-X	342.315.208-79	27296-5	2.110,21
2664	FABIO CESAR BRANDAO	235030673	147.217.738-03	86707-1	2.419,81
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PO	253319742	289.460.198-08	86705-5	2.174,99
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	16557953	092.666.898-66	89384-6	1.811,32
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	148864326	058.535.928-82	86890-6	2.315,12
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	402949055	222.958.788-96	86703-9	4.435,23
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	40101121	339.489.538-21	101704-7	2.567,42
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	588151166	486.000.388-80	96081-0	2.047,15
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	53088066	481.659.038-29	6936-1	3.660,48
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DO	35366752	331.914.498-76	194970-5	2.144,21
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	3.902,07
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	42765625-4	325.656.278-74	96077-2	3.952,27
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	34.170.881-1	272.729.368-27	93953-6	2.736,57
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	40393578-7	327.325.488-20	35770-7	4.042,35
2544	HUGO ISSAO TIZURA	41838521X	229.695.808-70	86697-0	3.969,17
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	407658956	456.012.718-28	86693-8	4.350,71
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	112615053	159.344.668-36	86691-1	2.174,99
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	217350835	127.512.938-24	86887-6	2.434,81
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	2.202,96
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE	407035424	323.198.098-48	93905-6	3.132,28
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	40.880.810-X	433.331.208-60	96072-1	3.363,14
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	55.024.273-9	490.498.478-11	93912-9	2.303,99
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	42523762-X	366.880.858-95	89383-8	3.098,32
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	299029591	294.929.978-43	86682-2	1.883,60
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	34979510-1	404.857.008-08	96071-3	3.770,19
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	411017664	418.270.768-01	28551-x	3.310,45
6153	JORGE LUIZ CAFFER	30594848-9	321.257.748-79	97295-9	2.225,49
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	45140242	321.930.368-45	101706-3	2.297,08

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 174.580.258-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.896,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.476.A9B.661.C32.A56

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANE JACOMINI
CPF/CNPJ: 476.103.868-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.304-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.635,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D95.619.ABA.31A.D3F

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.779,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.396.AB1.2CD.7A2.86D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALEX APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 311.981.278-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.385-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.125,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8EC.BB4.8D0.922.73C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
CPF/CNPJ: 224.884.178-74
AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 479,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.18D.AB8.936.CA6.773

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 439.857.138-80
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.423-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.383,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D75.AD9.006.AE8.D4C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 400.005.588-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 86.764-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.921,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D6E.E01.48A.BB5.0E2

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ: 358.250.098-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.811,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.873.BF4.259.591.628

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI
CPF/CNPJ: 365.466.708-28
AGENCIA: 6899 CONTA: 9.487-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 5.650,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.AA9.BEC.78D.FE1.B43

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.453,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.0D9.F13.DD3.243.D4A

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI
CPF/CNPJ: 489.500.668-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.419-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.526,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B14.C36.B32.9A9.9E5

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.617.009-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.758-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.554,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.7D7.137.195.506.B6E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES
CPF/CNPJ: 341.514.048-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.756-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.313,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.8B7.88D.319.981.1EE

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON
CPF/CNPJ: 435.163.028-01
AGENCIA: 6877 CONTA: 5.072-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.282,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8DC.3D8.989.573.A98

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE BONADIO CHAGAS
CPF/CNPJ: 312.759.068-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.753-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.174,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.46D.0C1.D4B.786.5C0

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 087.690.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.752-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.180,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.42F.09F.662.242.47F

==========

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.073.830-2

FAVORECIDO: ANDRE MARTINELLI FERREIRA
CPF/CNPJ: 324.212.558-48
VALOR: R$ 3.750,60
DEBITO EM: 07/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050703
AUTENTICACAO SISBB: 0.C85.A08.59D.D7F.44D

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRESSA CRISTINA ALVES
CPF/CNPJ: 298.997.558-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.102-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.573,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EF2.751.DAE.2C3.BE3

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF/CNPJ: 063.011.598-29
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.622,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.331.3DF.13E.672.48D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SIL
CPF/CNPJ: 058.506.528-41
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.746-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.098,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.1EF.80A.FCB.49E.26F

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARILSON JOSE DESSIA
CPF/CNPJ: 145.734.708-32
AGENCIA: 3198 CONTA: 8.646-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.422,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9EA.187.0A4.74D.D30

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO
CPF/CNPJ: 441.276.388-93
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.453,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.86F.D49.CF8.1D3.A4D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA DA SILVA PESSOA
CPF/CNPJ: 417.351.078-08
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.368-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.118,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.188.746.35A.68D.420

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE VIDO
CPF/CNPJ: 302.766.818-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 87.154-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.520,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AC1.6C1.49E.EBC.5A0

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF/CNPJ: 360.766.508-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.296-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.450,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.857.A1B.D7A.9BB.3F3

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CELIA MARIA SILVA CAMPOS
CPF/CNPJ: 125.050.518-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.738-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.665,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.52A.542.7E7.ED1.871

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CESAR ALVES PEREIRA
CPF/CNPJ: 385.294.788-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.698-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.458,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.447.064.7DB.321.7C8

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO
CPF/CNPJ: 141.315.398-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.749,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.3B5.F85.C60.43A.5AA

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF/CNPJ: 338.003.888-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.325,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CD6.965.2C6.AAD.D46

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO
CPF/CNPJ: 130.881.618-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.736-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.807,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.718.069.B6B.070.248

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA
CPF/CNPJ: 170.732.468-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.498-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.636,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A6C.570.753.565.4D0

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SAN
CPF/CNPJ: 277.630.598-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.318-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.174,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E4A.65C.D91.324.1C1

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANA SILVERIO
CPF/CNPJ: 361.248.888-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.951-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.202,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.BA5.6B1.797.E9E.BD8

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA
CPF/CNPJ: 346.176.328-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.734-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.254,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.932.128.84B.A8C.A00

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANILO CORREA
CPF/CNPJ: 336.502.058-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.732-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.027,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.3FB.894.3EF.11C.13B

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAVID JEAN GREGORIO
CPF/CNPJ: 374.711.678-74
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.499-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.848,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0D9.FBD.AB8.F11.BAB

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR
CPF/CNPJ: 390.398.498-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.837,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B77.B1B.12A.DEE.2BB

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIEGO FERNANDO VIEIRA
CPF/CNPJ: 409.111.748-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.088-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.618,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.4EE.899.00C.84D.D9D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO
CPF/CNPJ: 343.535.408-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.675,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.62B.5BF.71B.25D.174

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDILSON ALVES DE LIMA
CPF/CNPJ: 319.119.348-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 225,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BBC.53D.221.B52.A83

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORET
CPF/CNPJ: 170.561.688-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.037-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.765,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.308.744.018.209.138

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 222.226.928-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.032,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A35.F2F.55A.962.BAF

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD
CPF/CNPJ: 585.686.201-59
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.622,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.428.710.88A.D8C.0E0

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZA
CPF/CNPJ: 422.368.778-62
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.408-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.146,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.790.9FF.EAD.A6B.929

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA
CPF/CNPJ: 264.442.998-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.405,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.117.42D.FE5.C0A.FD0

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ESTEFANI SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 544.941.068-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.924-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.095,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E63.194.86D.33F.EC7

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
CPF/CNPJ: 045.217.288-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.531,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A51.6F4.66D.75A.E28

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 465.931.438-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.916-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 390,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.048.9E6.91C.1EA.909

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIA
CPF/CNPJ: 342.315.208-79
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.296-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.110,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C30.08A.FFE.B21.B7D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO
CPF/CNPJ: 147.217.738-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.419,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.2B7.DC9.580.D51.872

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO
CPF/CNPJ: 289.460.198-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.174,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.FB8.803.7AF.767.3F1

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI
CPF/CNPJ: 092.666.898-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.384-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.811,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9B9.04B.304.270.EFC

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA
CPF/CNPJ: 058.535.928-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.890-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.315,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.047.5D5.F66.37A.2B6

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA
CPF/CNPJ: 222.958.788-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.435,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.EFE.472.EAE.2BB.83A

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.489.538-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.567,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.765.020.580.7C5.BAC

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE
CPF/CNPJ: 486.000.388-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.081-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.047,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0A6.A01.706.623.3A3

==========

|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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.659.038-29
AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.660,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.22E.E03.7F2.DDA.F7A

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SA
CPF/CNPJ: 331.914.498-76
AGENCIA: 6706 CONTA: 194.970-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.144,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E8F.666.067.C5C.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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.902,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C9C.DFA.BD4.599.CAB

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLENE DOURADO DA SILVA
CPF/CNPJ: 325.656.278-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.077-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.952,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.898.FC9.ED3.E3C.8DC

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 272.729.368-27
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.953-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.736,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F80.477.49F.85B.E1D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA APARECIDA DE LUCA
CPF/CNPJ: 327.325.488-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.770-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.042,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8E6.057.B35.006.B30

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HUGO ISSAO TIZURA
CPF/CNPJ: 229.695.808-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.697-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.969,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.126.868.3DD.8F7.9BA

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 456.012.718-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.350,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.891.B27.F6A.9F5.D20

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI DE FATIMA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 159.344.668-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.691-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.174,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CF6.274.E0E.8B0.B5B

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF/CNPJ: 127.512.938-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.434,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.4CA.66B.941.685.E0B

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ: 092.975.248-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.202,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.314.693.106.70F.B61

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 323.198.098-48
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.905-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.132,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.837.0B4.EC2.179.E57

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 433.331.208-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.072-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.363,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E2D.7EA.C1E.5E3.C03

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 490.498.478-11
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.303,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.AEF.C5A.20A.13E.2E1

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 366.880.858-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.098,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.AEF.7D3.B48.04E.B20

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES
CPF/CNPJ: 294.929.978-43
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.682-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.883,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.AF3.B48.05B.713.5FA

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOICE GARCIA TRAVENSSOLO
CPF/CNPJ: 404.857.008-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.071-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.770,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7CE.34D.2E2.874.8C6

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CPF/CNPJ: 418.270.768-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.551-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.310,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B27.E55.B41.B41.15E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JORGE LUIZ CAFFER
CPF/CNPJ: 321.257.748-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.295-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.225,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CDD.971.D5D.792.3C8

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR
CPF/CNPJ: 321.930.368-45
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.706-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.297,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2A3.0AE.7B4.6FA.CDF

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS
CPF/CNPJ: 333.138.538-70
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.771-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.168,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.26B.9C8.2E6.642.107

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI
CPF/CNPJ: 275.697.018-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.590-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.284,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.CA0.E19.279.72F.627

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIANE SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 349.712.228-98
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.921-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.898,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.21C.19B.1AD.C85.0CD

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIA GIOLO JORGE
CPF/CNPJ: 444.387.048-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.279-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.290,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.9F2.B34.2D9.AAA.455

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R
CPF/CNPJ: 299.013.648-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.740,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.771.1F9.F5D.FA4.D31

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA
CPF/CNPJ: 317.019.408-92
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.074-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.196,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.239.112.DA6.9B8.77E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 369.064.978-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.873,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.131.B84.090.30C.44E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANO RODRIGO DE FARIAS
CPF/CNPJ: 325.138.548-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.068-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.168,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.424.966.22E.83E.33C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES
CPF/CNPJ: 405.637.498-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.066-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.267,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.32B.13D.A53.4F7.E34

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS DOS REIS VIANA
CPF/CNPJ: 351.039.108-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.588-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.550,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B3F.925.1CC.550.931

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.636,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F02.9D6.3C6.366.2DE

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAURA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 426.285.098-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.973-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.095,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.6F5.9E5.0B7.6C6.B21

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEANDRO PEDROSO TOME
CPF/CNPJ: 397.543.588-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.588-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.085,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.902.DD3.82D.CD7.293

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 402.364.068-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.672-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.310,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.9AA.55A.505.0F4.A2C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 393.340.338-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.060-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.268,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FCD.9BA.19F.054.C9B

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF/CNPJ: 191.034.568-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.668-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.057,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B7C.9EA.942.F45.478

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.004,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E2F.DF6.8C0.8A0.65E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 274.192.978-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.665-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.174,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.FD5.627.A64.01A.C41

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 296.981.418-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.059-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.038,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A49.E2D.3EE.B5E.723

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES
CPF/CNPJ: 303.206.928-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.913-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.711,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.570.C38.F5C.0C9.FF4

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF/CNPJ: 306.679.648-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.467,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5DA.D6B.B97.751.D50

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO EVARISTO DA SILVA
CPF/CNPJ: 278.051.628-32
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.900-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.578,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.19A.5ED.6F0.867.B07

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 267.894.398-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.655-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.636,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.902.915.89C.2B7.CEF

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES
CPF/CNPJ: 130.122.268-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 301.523-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.488,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.854.302.3C2.E52.D6D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ANGELICA MANCUSO
CPF/CNPJ: 347.389.788-45
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.654-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.242,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E7F.044.74B.B3B.877

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ELENA VIANA SALAZAR
CPF/CNPJ: 084.928.028-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.648-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.617,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.665.D69.592.673.A01

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA JOSE MEIRA
CPF/CNPJ: 170.596.008-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.529-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.110,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1AF.7BF.86D.A0F.3DA

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA REGINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 082.239.658-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.882-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.281,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.E0A.D50.1FC.3B0.62F

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA
CPF/CNPJ: 269.059.798-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.419,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.548.6AD.D60.C9A.8AE

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF/CNPJ: 415.151.788-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.317,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.8E3.450.0B3.F46.336

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 418.923.618-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.227-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.839,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.465.992.C4C.3A3.2ED

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY APARECIDA LUIZ
CPF/CNPJ: 262.757.998-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.881-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.002,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.807.F2E.E8F.16B.28D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.255,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.5DF.534.E38.E55.4BC

==========

|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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE
CPF/CNPJ: 446.953.278-99
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.528-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.845,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8B5.96D.5A5.58B.E9D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI
CPF/CNPJ: 336.308.858-29
AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.098,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.50B.DF2.9FF.519.D55

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA MANTUANI
CPF/CNPJ: 415.039.498-93
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.033-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.004,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D05.C94.CB5.C80.447

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO
CPF/CNPJ: 221.721.108-09
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.387-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.873,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.43F.B84.BFC.A1C.F53

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 204.053.708-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 862,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.D99.9CC.736.A26.32C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO
CPF/CNPJ: 421.488.098-65
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.628-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 225,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A8E.521.0A3.162.05D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS
CPF/CNPJ: 464.409.968-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.811,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D48.125.C46.E11.8BC

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES
CPF/CNPJ: 286.860.588-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.419,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.890.FFC.F11.E34.583

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 424.449.448-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 567,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E76.3E2.FBC.551.4B6

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF/CNPJ: 283.633.948-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.208,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8AD.500.3AD.EE7.DC2

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.636,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5B9.EE9.A90.D11.582

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO
CPF/CNPJ: 294.131.818-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.621-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.021,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.112.BDB.B9C.AC3.0DE

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENATA RIBEIRO BRANCO
CPF/CNPJ: 167.509.138-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.694-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 5.183,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.485.013.10E.9A5.144

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO
CPF/CNPJ: 113.085.588-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.764,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E14.73A.C60.976.51C

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA
CPF/CNPJ: 306.192.188-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.280,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C2B.F8D.5B3.76D.E41

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX
CPF/CNPJ: 263.766.118-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.043,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.846.DCE.C88.77B.C93

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS
CPF/CNPJ: 292.423.788-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.610-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.317,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.265.85B.26D.300.2CF

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY VASCO
CPF/CNPJ: 132.934.408-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.608-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.186,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.281.ABC.383.B95.3F5

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO
CPF/CNPJ: 232.428.728-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.342,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2D3.128.157.039.8AE

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM
CPF/CNPJ: 145.679.148-64
AGENCIA: 0141 CONTA: 80.231-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 3.432,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.517.D5E.7B3.A0E.70E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHIMARRY MARIA MAGALHAES DA SILVA
CPF/CNPJ: 488.099.198-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.373-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.102,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0D2.822.469.B77.D99

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.670,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.32B.087.EA6.E64.F22

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 361.506.638-33
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.599-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.075,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.190.B2F.117.796.E48

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE PAULINA LORENA
CPF/CNPJ: 190.910.068-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.598-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.004,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.3FA.88C.832.658.842

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUELY MIDORI HANDA
CPF/CNPJ: 130.895.098-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.597-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.636,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.FFD.C86.273.515.5B4

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ: 392.664.038-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.636,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.07D.39F.699.6DC.BAC

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TANIA MARA MANCUZO DA SILVA
CPF/CNPJ: 067.977.968-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.595-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 252,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.50C.B05.A71.ACE.DC0

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 358.227.538-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.405,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1EF.032.955.BCB.446

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA APARECIDA LOPES
CPF/CNPJ: 289.413.338-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.954-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 1.993,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CDE.553.172.1E3.A88

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF/CNPJ: 376.151.978-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.282,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.956.647.1B2.DC0.545

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO
CPF/CNPJ: 337.244.818-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.437,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.06F.CFB.6AF.502.B03

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 395.994.458-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.589-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.727,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F57.E1C.7DF.BAA.B44

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ: 321.852.778-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 4.392,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.485.E48.841.1F5.CC9

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO
CPF/CNPJ: 284.764.448-26
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.587-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.004,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.1EA.2D9.547.9B8.85C

==========

|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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WANESA LAURENTINO ALVES
CPF/CNPJ: 302.584.408-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.585-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 2.174,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C97.4FD.A34.879.4BD

==========

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

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça

HOSPITAL SÃO LUCAS

Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 · Vl Willians · CEP 17.400-000 · Garça SP
Fone 14 3407-5066 · Fax 3407-5062 · www.hsl.med.br
CNPJ 48.209.233/0001-25

RECIBO DE ARRENDAMENTO 04/2024

Recebemos de **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB,** CNPJ 45.349.461/0009-60 a quantia de **R$ 10.000,00** (Dez Mil Reais) relativo alocação de parte de imóveis pertencentes a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, conforme instrumento contratual datado de 30/11/2018, período de **01/04/2024 a 30/04/2024** a qual deverá ser depositada/transferida na conta do **Banco do Sicredi, agência 3022 (Garça) conta corrente 241-0** de titularidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, CNPJ 48.209.233/0001-25.
Para fins de apropriação de custos, o presente valor é dividido da seguinte forma:

- R$2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) para unidade de Fisioterapia;
- R$ 3.000,00 (tres mil reais) para unidade CAPS AD;
- R$ 3.000,00 (tres mil reais) para o Centro de Especialidades;
- R$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) para Casa da Criança

O efetivo recebimento e a sua quitação somente se dará após a compensação efetiva na conta corrente da arrendante até a data de **10 de maio de 2024**, servindo o comprovante da transação como recibo auxiliar.

Garça/SP, 30 de abril de 2024.

.....

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
Luiz dos Santos Filho
Administrador Provisório

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 241-0

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CPF/CNPJ: 48.209.233/0001-25
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 06/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050601
AUTENTICACAO SISBB: A.6C3.84F.61A.9FF.A2F

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042240933371000140000000000001024054290929228

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
10	06/05/2024	06/05/2024 11:32:17
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
11	900	06/05/2024 11:32:16

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
40.933.371/0001-40	-	(16) 3374-8438

Nome / Nome Empresarial
ANDERSON CARRIJO DA COSTA 33368089870

E-mail
CARRIJOCOSTA@UOL.COM.BR

Endereço	Município	CEP
CONSELHEIRO ANTONIO PRADO, 156, CENTRO	Promissão - SP	16370-000

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.02 - Expediente, secretaria em geral, apoio e infra-estrutura ...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Prestação de Serviços de Comprador no periodo de 01/04/2024 à 30/04/2024 Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Promissão - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 4.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 4.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 36.515-7

FAVORECIDO: ANDERSON CARRIJO DA COSTA 333680898
CPF/CNPJ: 40.933.371/0001-40
VALOR: R$ 4.500,00
DEBITO EM: 06/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050602
AUTENTICACAO SISBB: D.FAB.537.3F3.9CD.56B

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240503u42160334000172

Número da Nota: **00000218**
Data e Hora de Emissão: **03/05/2024 13:19:08**
Código de Verificação: **NY5V-HZIV**

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: **ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **RMIOTELLO@AHBB.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gerenciamento, Montagem, Acompanhamento Operacional, Manutenção Corretiva, Manutenção Preventiva, Treinamento, Laudo Técnico e Calibração.
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

PERIODO 04/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.625,00

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.

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

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$ 2.625,00
DEBITO EM: 06/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050603
AUTENTICACAO SISBB: 7.596.220.89A.813.BF3

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

13994683WS

Nº Nota	14
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	03/MAI/2024 - 11:57:48
Competência	05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**
Nome Fantasia: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL** | Insc. Municipal: **102712** | Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**
Endereço: **RUA DOUTOR JOAO BAPTISTA CARRI, 134** | CEP: **13.568-410**
Complemento **Não Informado** | Bairro: **PQ RES MARIA** | País: **BRASIL**
Município: **São Carlos** | UF: **SP** | Telefone:
E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual: **INSENTO**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70** | CEP: **17.400-000**
Complemento: **SALA 6** | Bairro: **VILA WILLIAMS** | País: **BRASIL**
Município: **GARCA** | UF: **SP** | Telefone: **(14) 3532-5198**
E-mail: **CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de contabilidade e fiscal
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
PERIODO 04/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

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	3.000,00	3,00	90,00	3.000,00

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: **13994683WS**

Número da Nota: **14**

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
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$ 3.000,00
DEBITO EM: 06/05/2024
==========
DOCUMENTO: 050604
AUTENTICACAO SISBB: 4.0B6.E2C.4E9.097.1C3

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
94
Código de Verificação de Autenticidade
LXPOXPIXV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/05/2024 às 09:58:43
Chave de Acesso
2082179KHTE2HBCXQ9WB8IT4CTT46WZC

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		**002283121**	**000110272**	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	**CASA**	**GARÇA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	**Garça-SP**	**(14)34064214**	**natallicruz2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Coordenadora Assistencial no periodo de 01/04/2024 A 30/04/2024, Termo de Colaboração 03/2023 - orgao : Prefeitura Municipal de Garça	7.500,00	R$ 7.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.500,00**	**R$ 162,75**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.500,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **94** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LXPOXPIXV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 7.500,00
DEBITO EM: 06/05/2024
==========
DOCUMENTO: 050605
AUTENTICACAO SISBB: E.9BC.EE5.1B6.B07.6E5

000348

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

1399497208

Nº Nota
181
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 03/MAI/2024 - 13:01:47
Competência 05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**

CEP: **13.560-240**

Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDOTHIAGO SANTOS , 70**

CEP: **17.400-000**

Complemento: **SALA 6**

Bairro: **VILA WILLIAMS**

País: **BRASIL**

Município: **GARCA**

UF: **SP**

Telefone: **16 3374-8438**

E-mail: **CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de gestao -controladoria/auditoria
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

PERIODO 04/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

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	3.000,00	3,00	90,00	3.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: **1399497208**

Número da Nota: **181**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

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$ 3.000,00
DEBITO EM: 06/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050606
AUTENTICACAO SISBB: 1.732.76E.AE7.B28.B6C

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
208

Código de Verificação de Autenticidade
HK2R516PV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2024 às 09:46:10

Chave de Acesso
2082980EDC3T83XEN3EJUURISNPE0EEZ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	1 - SERVIÇOS DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA NO PERIODO DE 01/04/24 A 30/04/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça VALOR: R$ 7.000	7.000,00	R$ 7.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.000,00**	**R$ 210,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBIMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **208** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HK2R516PV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
209

Código de Verificação de Autenticidade
236O8YV10

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2024 às 09:47:54

Chave de Acesso
2082981MYGNY3QAXTPJD9RIHFQ3IMIGQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	2 - SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/04/24 A 30/04/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça VALOR: R$ 3.400,00	3.400,00	R$ 3.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.400,00**	**R$ 102,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBIMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **209** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **236O8YV10**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
210

Código de Verificação de Autenticidade
TQ02SBIIZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2024 às 09:50:12

Chave de Acesso
2082983ACMVBGRI83HDCHLBMKP0PFCD2

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
115,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/04/24 A 30/04/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.955,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.955,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.955,00**	**R$ 58,65**	**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$ 1.955,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBIMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **210** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TQ02SBIIZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Amanda Scombate Bendato Luizetti
Coord. de Enfermagem - UPA 24h
COREN/SP 483.175

MÉDIA COMPLEXIDADE

CORRIDAS EXTRAS DA UPA DO MES DE ABRIL 2024

DIA 01/04/2024
NAIR MIRANDA DE OLIVEIRA 12H50
NAIR MIRANDA DE OLIVEIRA 14H40
NAIR MIRANDA DE OLIVEIRA 17H50
DESIO TAVARES
MARIA DIVINA RODRIGUES PINTO

DIA 02/04/2024
DELMA DE OLIVEIRA
CECILIA GEREMIAS DA SILVA
UELTON MATOS
NELSON DONIZETE MENDES
JOSE VICENTE VIERA

DIA 03/04/2024
JOSE VICENTE VIERA
FATIMA APARECIDA SERIPENIE

DIA 04/04/2024
MARIA LUIZA KAUY DE C. ROCHA
SILVIO CEZAR BERNARDES
MARIA ISSIS FRAMONTINI DE OLIVEIRA
MARLENE APARECIDA MADEIRA

DIA 05/04/2024
BENEDITO MACIEL
JOAO SALVADOR DE ALMEIDA
BENEDITO PRADO
MARCOS EDUARDO SIMAO
RAFAEL DOS SANTOS ALVES

DIA 06/04/2024
MARIA APARECIDA FARIA
RUBENS ALVES
BEATRIZ CRISTINA SAMPAIO

DIA 07/04/2024
DAVI LUCAAS SOARES DA SILVA
DAIANE APARECIDA DOS SANTOS

Amanda Scomparine Deodato
Enfermeira
COREN-SP 483.175

DIA 08/04/2024
MICHELE DAYANE DE OLIVEIRA

DIA 09/04/2024
BRUNO HENRIQUE KIKUTO
JOAQUIM DA SILVA
MARIA DA CONCEICAO MENDES OLIVEIRA
LUIZ NICOLAU DE SOUZA
IZABEL DE FATIMA SOUZA XAVIER
JOAO LUIZ RODRIGUES

DIA 10/04/2024
JONATAN HENRIQUE SANTANA
JOAO LUIZ RODRIGUES
ANDERSON BENITES PROENÇA
PAULO JOSE GARCIA
LAURA DE OLIVEIRA SOUZA

DIA 11/04/2024
ANTONIO DOS SANTOS
CONCEICÃO APARECIDA MARCELI FELIX
NATANAEL VENTURA LOPES
PAULO ROBERTO BARBOSA 15H05
PAULO ROBERTO BARBOSA 15H20 RECOLETA

DIA 12/04/2024
TEREZINHA MARIA DIAS LUCAS
LUCILENE SANTOS DA ROSA
LORRAYANE KEIN SOUZA DA SILVA
DANIEL ALVES PEREIRA
JOSE CARLOS EUSEBIO
OSCAR EINALDO NUCCI

DIA 13/04/2024
SONIA ANTIAGO MULATO
MARINA DO ROSARIO PASCHOATTO
JOAQUIM HENRIQUE LEOPOLDO AGOSTINI
TAYNARA GONÇALVES PEREIRA DE PAULA

Amanda Scomazzon Decicato
Enfermeira
COREN-SP 433.175

DIA14/04/2024
LUIZ CARLOS SACARPAZZA
PAULO DE CARVALHO FILHO

DIA 15/04/2024
IZAURA AQUINO NISKARA
ANA CAROLINA MEDEIROS
MARIA DIVINA RODRIGUES MATHIAS FILHO
JOSE ROBERTO ALVES
VAGNER LUIZ DE GODOY

DIA 16/04/2024
MARIA DIVINA RODRIGUES MATHIAS FILHO
IVAN BISPO MARTINS

Dia 17/04/2024

KAMILY VITORIA DA SILVA
APARECIDA DO CARMO CARDOSO PIVA
LEONOR PEREIRA BARBOSA LAURINDO
INGRID VITORIA TELES DA SILVA
GERALDO GERME DE BARROS
ISABELLY FERREIRA DE OLIVEIRA

DIA 18/04/2024
BENEDITO DE OLIVEIRA LOPES ANGELO 09H13
BENEDITO DE OLIVEIRA LOPES ANGELO 09H56 RECOLETA
IZAIAS TENORIO CAVALCATE
ANITA RIBEIRO
NIDE DE SOUZA

DIA 19/04/2024
AGENITA VASCONCELOS SANTOS GOMES
APARECIDA ALVES OLIVEIRA
ARTHUR CORREIA DA SILVA 19H05
ARTHUR CORREIA DA SILVA 23H15

DIA 21/04/2024
ROSELI DOMINGOS MARTINS

Amanda Scombatti Deodato
Enfermeira
COREN-SP 498.175

DIA 22/04/2024
CAMILA MORAES MARTINS
MARINA DO ROSARIO MAXIMO
EMILIO CARLOS DOS SANTOS

DIA 23/04/2024
GIOVANA LORENA ALVES
VALTER DONIZETE LOPES

DIA 24/04/2024
ARHTUR PIRETTE COSTA SILVA
LAUREN LIZ SPIGOLON

DIA 25/04/2024
EDNEIA ALEXANDRE SANTOS GARCIA 01H48
EDNEIA ALEXANDRE SANTOS GARCIA 02H54
MARIA APARECIDA RANGEL
LAURINDA MARQUES
ROBERTO PANZERI
DESIO TAVARES LEMES

DIA 26/04/2024
SONIA CRISTINA VILLA
MARIA APARECDIDA ROCHA LIMA
SUEY FATIMA CAVACHIOLI

DIA 27/04/2024
SARAH RODRIGUES
MARIA LUCIA SUZIMI UMOKOSHI
OLIVIA MARTINS DA SILVA
LUIZ CARLOS FERREIRA NETO
FELICISSIMO DA SILVA

DIA 28/04/2024
JOEL DE OLIVEIRA
MARTA NICOLE FELIPE
JOSE BENEDITO DOS SANTOS
LAURA DE OLIVEIA SOUZA
DELICIO JOSE NADAI

Amanda Scarpone Deodato
Enfermeira
COREN-SP 233.175

DIA 29/04/2024

RENAN SSANCHES BATISTA 03H06
RENAN SSANCHES BATISTA 4H00 RECOLETA
GABRIEL BOSQUE FILHO
SUELI REGIA PEDROSO AOKI
LUIZ CARLOS COSTA SOUZA
RICARDO RODRIGUES DE SOUZA
CELIO IZIDORO

DIA 30/04/2024

JOSEFA FRANCISCO DE ARAUJO
ERCILIA JOAQUINA PIVA TEIXEIRA
CLARICE DA SILVA SERVILHO
ALCIDES ALVES DOS SANTOS

Amanda Soares Dedato
Enfermeira
COREN-SP 433.175

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 12.355,00
DEBITO EM: 06/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050607
AUTENTICACAO SISBB: D.85D.778.56A.B8C.65E

000359

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000019106
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000019106
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2404-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.106-166.082.319-4

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.240.729.941.640 08/04/2024 10:41:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	08/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	08/04/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		10:35:43

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019106-1 - CARTEIRA - 08/05/24 - R$ 387,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	387.40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	387.40

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA	
												ICMS	IPI
17841	SABONETEIRA EXACTA PLUS BCA C/RESERVATOR	39259090	0102	5929	UN	13	29,8000	387,40			0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-029604 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790005049409700000706001424206597100000038740
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.608
DATA DE VENCIMENTO	08/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	387,40
VALOR COBRADO	387,40

NR.AUTENTICACAO 6.4CA.491.ADA.438.5BB

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.

ECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL LETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 435,15 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000361

NF-e
Nº. 000.020.920
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.020.920
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0448 2066 7600 0162 5500 1000 0209 2018 6937 6343

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**135240760343243 - 11/04/2024 13:34:37**

ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315002113114			**48.206.676/0001-62**

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**11/04/2024**
NDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
UA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**CASCATA**		**17400-000**	**11/04/2024**
UNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
ARCA	**SP**	**1434075066**		**13:34:35**

ATURA / DUPLICATA

m.	**001**
nc.	**09/05/2024**
lor	**R$ 435,15**

ÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**435,15**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**132,38**	**435,15**

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

ÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
262	BISCOITO CREAM CRACKER MARILAN 350G	19053100	0/101	5102	UN	11,0000	6,4000	70,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	4,0000	3,8000	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808	MARGARINA COM SAL 500G	15171000	0/101	5102	UN	15,0000	6,9900	104,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1115	OVO BRANCO GRANDE C/ 30 UND	04079000	0/101	5102	CT	1,0000	20,9000	20,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1200	SUCO TANG 18G	22021000	0/101	5102	UN	170,0000	1,0400	176,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2542	ACHOCOLATADO EM PO CHOCO FORTE 400G	18069000	0/101	5102	UN	3,0000	4,5000	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 ABR 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

tf. Contribuinte: Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 59,29, Estadual R$ 73,09, lunicipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 26/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI.TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: REFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) (PERMITE O APROVEITAMENTO liquota 2,8200 Credito R$ 12,27) | Pedido 7226 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 88954 | Vendedor | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
alor Aproximado dos Tributos : R$ 132,38

RESERVADO AO FISCO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200148893022110912671012197110000043515
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.609
DATA DE VENCIMENTO	09/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	435,15
VALOR COBRADO	435,15

NR.AUTENTICACAO 0.3C0.3BA.4C3.371.C08

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

dipha

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. 000.016.825
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 000363
3524 0444 6720 6200 0115 5500 1000 0168 2510 0184 5150

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	135240762781350 - 11/04/2024 17:53:41

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	09/05/2024
Valor	R$ 792,02

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
660,33	79,24	0,00	0,00	0,00	0,00	792,02

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	792,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33	SUMARE			SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3	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
772	(706) SOLUCAO DE GLICOSE 50MG/ML INJ IV CX70 FR SIST FECH X 100ML EQUIPLEX O+ Lote: 2317080 Qt: 2 Val: 03/10/25 FCI:E3B5852F-4EF5-4AAB-99B5-526CD925239A	30049099	500	5102	CX	2	238,0000	476,00	476,00	57,12			12,00	
2592	TRAMADOL 100MG/2ML INJ IV/IM/SC C/60 AMP 2ML - TEUTO/TEUTO G+ Lote: 9069481 Qt: 5 Val: 30/09/24 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	520	5102	CX	5	63,2040	316,02	184,33	22,12			12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
12 ABR. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 342431393.1 - Cotacao
Pedido para o CNPJ: 44.672.062/0001-15
Cotacao no 1458 F
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#342431393#BIONEXO
Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov:184456
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 106,52 Estadual: R$ 95,04 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
REDUCAO DA BASE DE CALCULO CONFORME INCISO XXIV, DO ARTIGO 3, DO ANEXO II DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080032342859969934960001197110000079202
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.610
DATA DE VENCIMENTO	09/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	792,02
VALOR COBRADO	792,02

NR.AUTENTICACAO 2.7D6.614.931.48C.487

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.

000365

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.225,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N°. 000.014.350
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

N°. 000.014.350
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0421 9410 0800 0122 5500 1000 0143 5013 2833 1312

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	**135240760855596 - 11/04/2024 14:28:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
438336756111			**21.941.008/0001-22**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**11/04/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**		
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	09/05/2024
Valor	R$ 1.225,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.225,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	136,71	1.225,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0/102	5102	UN	50,0000	24,5000	1.225,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

15 ABR. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NUMERO DO PEDIDO - 42434 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) Valor aproximado tributos R$ 136,71 (11,16%) Fonte: IBPT	

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	000.014.350	04/24

CHAVE DE ACESSO
3524 0421 9410 0800 0122 5500 1000 0143 5013 2833 1312

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	16/05/2024 09:41:00

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

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135241027181504	16/05/2024 09:41:25

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			21.941.008/0001-22
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799	PARQUE SAO JORGE		17520-240
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
MARILIA	(14)3301-4351	SP	438336756111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(14)3532-5198	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

termop de colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (media complexidade)

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090355234700100011416179997110000122500
BENEFICIARIO:
CENTERPAR SECURITIZADORA S.A.
NOME FANTASIA:
CENTERPAR SECURITIZADORA S.A.
CNPJ: 45.875.186/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.611
NOSSO NUMERO	35523470000011416
CONVENIO	03552347
DATA DE VENCIMENTO	09/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.225,00
VALOR COBRADO	1.225,00

NR.AUTENTICACAO 3.68E.597.2B0.367.02F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000368

Chave de Acesso da NFS-e
35167052237268116000116000000000008024019245918086

Número da NFS-e
80

Competência da NFS-e
16/01/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
16/01/2024 11:23:47

Número da DPS
83

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
16/01/2024 11:23:46

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
37.268.116/0001-16

Inscrição Municipal
-

Telefone
(14) 3737-0234

Nome / Nome Empresarial
JEFERSON MILTON CASTELANELLI NASCIMENTO 38278301840

E-mail
MARILIALIMPO@HOTMAIL.COM

Endereço
LABIENO DA COSTA MACHADO, 2003

Município
Garça - SP

CEP
17400-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

Município
Garça - SP

CEP
17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Garça - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
PASTILHA DE FREIO DIANTEIRA, PASTILHA DE FREIO TRASEIRA, DISCO DE FREIO DIANTEIRO, DISCO DE FREIO TRASEIRO, LONA DE FREIO TRASEIRA, 2 ÓLEOS DE FREIO, MÃO DE OBRA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Garça - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 4.134,00

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$ 4.134,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 4.134,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: MANUTENCAO DE FROTA - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (REFERENTE AO CONVENIO MEDIA COMPLEXIDADE) FYC-9081

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000369

INFORMATIVO

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **10/05/2024**
Beneficiário: **JEFERSON M C NASCIMENTO**				CNPJ/CPF: **37268116000116**	Agência / Código do Beneficiário: **3022.10.80691**
Data do Documento: **10/01/2024**	Nº do Documento: **0036**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **10/01/2024**	Nosso Número / Cód. do Documento: **24/100008-4**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$1.033,50**

Instruções

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,41.

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

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461000960**
GARCA SP 17402064
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS -

Beneficiario Final -

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.12412 00008.430225 10806.911037 1 97120000103350**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **10/05/2024**
Beneficiário: **JEFERSON M C NASCIMENTO**				CNPJ/CPF: **37268116000116**	Agência / Código do Beneficiário: **3022.10.80691**
Data do Documento: **10/01/2024**	Nº do Documento: **0036**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **10/01/2024**	Nosso Número: **24/100008-4**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$1.033,50**

Instruções

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,41.

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

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461000960**
GARCA SP 17402064
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS -

Beneficiario Final -

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000843022510806911037197120000103350
BENEFICIARIO:
JEFERSON M C NASCIMENTO
NOME FANTASIA:
JEFERSON M C NASCIMENTO
CNPJ: 37.268.116/0001-16
BENEFICIARIO FINAL:
JEFERSON M C NASCIMENTO
CNPJ: 37.268.116/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.612
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.033,50
VALOR COBRADO	1.033,50

NR.AUTENTICACAO 4.595.56F.823.CA0.D08

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.

000371

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e **Nº 000021841** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - CEP:17400-000 - Garca - SP TEL: (14)3406-1014	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000021841** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3524 0402 1238 2100 0140 5500 1000 0218 4118 8592 3730 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240714665190 05/04/2024 15:30:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
315025201111		02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000	05/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP		15:30:16

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	21841	310,00	0,00	310,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/05/2024	310,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	310,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	310,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6505	TECLADO MULT FORTREK OLK101	84716052	0102	5102	UN	2,00	45,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5177	SSD 120GB 2,5 SATA 3 - HSSSDC100120G - HIKVISION	85437039	0102	5102	UN	2,00	110,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

09 ABR. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. PEDIDO DE VENDA 21475 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000001370170597070000031000
BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG
CNPJ: 02.123.821/0001-40
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.613
NOSSO NUMERO	35832260000001370
CONVENIO	03583226
DATA DE VENCIMENTO	05/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	310,00
VALOR COBRADO	310,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.7EC.92C.706.CAA.1B6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE AUTO ELETRICA R B LTDA- ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.012.028 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AUTO ELETRICA R B LTDA- ME

FERNANDO COSTA, 35 - - ARACELI, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434712254

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.012.028
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0317 7062 6500 0102 5500 1000 0120 2813 0080 3171

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		135240663937828 - 30/03/2024 06:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315039903110		17.706.265/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60	30/03/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA	VILA WILLIAMS		17400-000	30/03/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		01:06

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	420,00

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	420,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/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
99585	CHAVE DE SETA COMPLETA AD071290178	85119000	0500	5405	PÇ	1,0000	420,0000	420,00			0,00		0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO MEDIA COMPLEXIDADE MANUTENÇÃO DE FROTA) VEICULO:FIESTA 192 PLACA:DKI-7D49	

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120016503022210007651010197080000042000
BENEFICIARIO:
AUTO ELETRICA R E B LTDA
NOME FANTASIA:
AUTO ELETRICA R E B LTDA
CNPJ: 17.706.265/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
AUTO ELETRICA R E B LTDA
CNPJ: 17.706.265/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITA BENEFI DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.614
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	420,00
VALOR COBRADO	420,00

NR.AUTENTICACAO B.B36.97A.ABB.44F.CF0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00035238 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000035238
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0460 6192 0200 4801 5503 2000 0352 3818 6350 9280

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240787457000 / 15.04.2024 - 16:12:20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	15.04.2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		06.05.2024	7.303,37			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
7.303,37	1.314,61	0,00	0,00	7.076,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
227,08	0,00	0,00	0,00	0,00	7.303,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	CMR6C38	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.724,563 KG	1.724,563 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	GNU 1073 OXIGENIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LÍQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.300,000	5,443300	7.076,29	7.303,37			1.314,61	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004015434 NFe Cobertura: 000364400-031 Pedido: 4400676185 . Lote do produto a granel: 10451335 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação" ICMS Desonerado: 2.171,81	Matheus Silva Múfalo RG: 37.468.476-5

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000375

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080974958293980466910009397080000730337
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.615
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.303,37
VALOR COBRADO	7.303,37

==========

NR.AUTENTICACAO F.6F8.662.60D.729.780

==========

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.

000377

RECEBEMOS DE DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 800,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE)	PEDIDO
		041565

NF-e
Nº **000.039.012**
SÉRIE: **1**

DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

AVENIDA REGENT, 1195
Bairro: ALPHAVILLE - LAGOA D
NOVA LIMA - MG - 34018-000
Fone: (31)35473550 Fax: (31)35473550
comercial@biocondiagnosticos.com.br

Alv. Sanit.: ISENTO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.039.012**
SÉRIE:**1**
FOLHA:**1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
3124 0411 4624 5600 0270 5500 1000 0390 1212 8696 8162

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 MERC. ADQUIRIDA OU REC.	**131245901897350 - 08/04/2024 13:58:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
001534658.01-74		11.462.456/0002-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	005855	45.349.461/0009-60	08/04/2024 13:59

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA D O T SANTOS, 70, S 6	V WILLIAMS	17.400-000	08/04/2024 13:59:16

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARCA	(14) 35325198	SP		13:59

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO	039012-1/1														
VENCIMENTO	08/05/2024														
VALOR	800,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
800,00	32,00	0,00	0,00	800,00

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	800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Remetente (CIF)			MG	48.740.351/0002-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ESTRELA POLAR, 445, B	CONTAGEM	MG	1863627670020

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1	Caixa	BIOCON		2,59	2,37

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
W2007	MULT 7 DROGAS BIOCON - C/10 - BIOCON LT: W50720906 Val: 15/09/2024 Qtd: 10	0	38221990	100	6108	KIT	10,00	80,000000	800,00		800,00	32,00		4,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 112,00. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00;

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

17/08/2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Alvará Sanitário- 228303/2022 Alvará de Funcionamento - 014779/2019 AFE - ANVISA - 8.21026.8 REEMBOLSO DE FRETE NO VALOR DE R$ BOLETO ENVIADO POR EMAIL E TAMBÉM DISPONÍVEL NO SITE DO BANCO BB OU SICOOB. CLIENTE: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES E RECLAMAÇÕES POSTERIORES. Número(s) do(s) Pedido(s): 041565 REFERENTE PEDIDO BIONEXO ID 341353761 TERMO DE COLABORAÇAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691409290108707060111326160014497100000080000
BENEFICIARIO:
DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERC
NOME FANTASIA:
DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LT
CNPJ: 11.462.456/0002-70
BENEFICIARIO FINAL:
DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LT
CNPJ: 11.462.456/0002-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.616
DATA DE VENCIMENTO	08/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	800,00
VALOR COBRADO	800,00

NR.AUTENTICACAO 5.D12.6C3.7AF.6F4.833

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.

CAFE BRASILEIRO
INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI
Rua Quinze de Novembro, 747,
CXPST 24, Centro
17.500-050 - Marília - SP
Fone (14) 3471-0116
www.grupopassaport.com.br -
contato@grupopassaport.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 064905
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
3524 0445 9719 0000 0114 5500 1000 0649 0519 0061 4435

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

000379

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias para Consumidor Final		135240758416626 11/04/2024 10:12:19
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
438.662.653.116		45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		11/04/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.402-064	11/04/2024
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça			SP	10:12:19

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	09/05/2024	600,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
233,34	42,00	0,00	0,00	0,00	600,00

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	600,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0	Volume			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	020	5.405	KG	25,000	24,000000	600,00	233,34	42,00	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 188,70 (31,45%) Federais R$ 80,70 (13,45%) Estaduais R$ 108,00 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Ordem de compra Nº: 42470.	

11/04/2024 10:12:31

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 ABR 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691321400132321900402216620019197110000060000
BENEFICIARIO:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME
NOME FANTASIA:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO
CNPJ: 45.971.900/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO
CNPJ: 45.971.900/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.617
DATA DE VENCIMENTO	09/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR.AUTENTICACAO A.109.7C5.7EC.9EA.F6B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 9315, emitido em 02/04/2024

20240506u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00009315	02/04/2024 09:42:53	ZG7I-SHAP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 41,45
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 128,48
Referente ao periodo: abril de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/05/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.763,15

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	41,45	27,63	82,89	17,96

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.763,15	2,90%	80,13	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 9315, emitido em 02/04/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2024;

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082054491730373744260008297200000259322
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.618
DATA DE VENCIMENTO	18/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.593,22
VALOR COBRADO	2.593,22

NR.AUTENTICACAO E.762.248.C08.4BB.B39

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
npetência: 04/2024
nplemento de cálculo: Comp 04/2024 - Data pagto 09/05/2024 - Lançamento

Emissão: 06/05/2024
Horas: 23:30:14

000383

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	233759670	174.580.258-40	96105-1	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	576,88
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	42.019.707-2	224.884.178-74	11772-2	576,88
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	40861834-6	358.250.098-50	26565-9	90,02
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-3	576,88
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	189141852	063.011.598-29	86747-0	641,19
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	434897577	441.276.388-93	86743-8	576,88
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	414818830	360.766.508-77	97296-7	576,88
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	20.559.053-6	141.315.398-45	33534-7	576,88
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	40101099-5	338.003.888-12	93888-2	576,88
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	237860296	170.732.468-98	30498-0	641,19
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	47.951.832-4	390.398.498-11	33634-3	576,88
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	407538811	343.535.408-90	30382-8	576,88
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	402949523	222.226.928-81	86719-5	641,19
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	152558883	585.686.201-59	86717-9	641,19
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	16266463	045.217.288-80	86711-X	576,88
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	529010811	465.931.438-39	93916-1	576,88
2664	FABIO CESAR BRANDAO	235030673	147.217.738-03	86707-1	576,88
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	40101121	339.489.538-21	101704-7	576,88
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	53088066	481.659.038-29	6936-1	90,02
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	90,02
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTC	407658956	456.012.718-28	86693-8	90,02
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	217350835	127.512.938-24	86887-6	641,19
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	55.024.273-9	490.498.478-11	93912-9	576,88
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	42523762-X	366.880.858-95	89383-8	576,88
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	338148929	299.013.648-76	86886-8	576,88
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	45222560-7	369.064.978-12	90589-5	90,02
7058	LARISSA TEODORO MOURA	40703605-2	321.907.428-62	101708-X	641,19
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	183465131	191.034.568-70	86668-7	218,93
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	32719945-3	306.679.648-51	96056-X	576,88
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	254460616	267.894.398-46	86655-5	641,19
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	330767276	269.059.798-56	86647-4	576,88
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	481932070	415.151.788-03	86646-6	576,88
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA	44783591-9	452.753.938-81	101711-x	576,88
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	49879380-1	446.953.278-99	28528-5	90,02
7010	NEMUEL CAMPANARI	34.561.669-8	336.308.858-29	17090-9	90,02
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	35099569	221.721.108-09	6387-8	90,02
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	282165800	204.053.708-22	106246-8	576,88
7795	POLYANA HELY DIAS	53380757	464.409.968-60	101693-8	90,02
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	325919793	286.860.588-50	30417-4	576,88
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	52943991-8	424.449.448-01	96051-9	90,02
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	25659919-1	283.633.948-90	108180-2	90,02
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	229220289	140.583.188-05	86622-9	641,19
2594	RINALDO JORGE DE MELO	19340316X	113.085.588-05	110465-9	576,88
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	401012633	306.192.188-51	86615-6	576,88
2688	ROSANA GOMES FELIX	253436102	263.766.118-69	86613-X	576,88
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	42664244-2	232.428.728-51	101714-4	576,88
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	576,88
2639	SUELY MIDORI HANDA	203618324	130.895.098-57	86597-4	641,19
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	47977648-9	392.664.038-30	30438-7	641,19
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	350975309	358.227.538-84	190214-8	576,88
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	47160.835-X	376.151.978-80	96045-4	90,02
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	5011390804	337.244.818-96	86590-7	576,88
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	349800935	395.994.458-64	86589-3	576,88

Empregados: 54 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 25.594,35

(vinte e cinco mil quinhentos e noventa e quatro reais e trinta e cinco centavos)

GARCA, 06/05/2024 Responsável:

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 174.580.258-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.59A.F7C.307.942.8DD

==========

|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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.420.E02.6A6.423.EB4

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
CPF/CNPJ: 224.884.178-74
AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BD6.B5C.49D.54B.5AB

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ: 358.250.098-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.820.AF6.BCD.8AF.E25

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F7C.26C.2B9.D6E.20D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF/CNPJ: 063.011.598-29
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D3D.965.2F3.865.685

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO
CPF/CNPJ: 441.276.388-93
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.968.F74.F7E.788.F9C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF/CNPJ: 360.766.508-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.296-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.08A.E80.3B8.E2D.D8F

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO
CPF/CNPJ: 141.315.398-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.3B0.3B9.28A.F39.FB4

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF/CNPJ: 338.003.888-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B7F.04B.A19.291.689

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA
CPF/CNPJ: 170.732.468-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.498-0
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.8A1.BE5.AFE.1B4.997

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR
CPF/CNPJ: 390.398.498-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.74D.D73.552.ABB.FF9

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO
CPF/CNPJ: 343.535.408-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.48E.FDF.CFA.E8C.62C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 222.226.928-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7D3.E77.4BC.0CB.306

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD
CPF/CNPJ: 585.686.201-59
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641.19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.514.E89.02F.86C.CEB

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
CPF/CNPJ: 045.217.288-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.0BA.35A.038.03B.149

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 465.931.438-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.916-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.59B.0B7.904.D03.64C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO
CPF/CNPJ: 147.217.738-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.E91.442.DEA.1D6.9D6

==========

|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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.489.538-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D93.9F3.1CC.E0D.E17

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.659.038-29
AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.700.EF4.9A0.45A.E6A

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.96F.562.0D8.62B.F4E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 456.012.718-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.FE9.B41.E4A.3A7.EC2

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF/CNPJ: 127.512.938-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BDD.82D.679.FB9.59A

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 490.498.478-11
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.ACC.4E8.3E0.C78.282

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 366.880.858-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E2E.96A.A21.032.D69

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R
CPF/CNPJ: 299.013.648-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.AB9.641.7DE.363.C4F

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 369.064.978-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C5E.8B2.2F8.EAF.F6C

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.068.0FC.192.399.FB2

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF/CNPJ: 191.034.568-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.668-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 218,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.EC4.BE9.9DD.87D.3ED

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF/CNPJ: 306.679.648-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.301.CB3.ACC.819.EB7

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 267.894.398-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.655-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7A6.A0B.720.6D1.484

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA
CPF/CNPJ: 269.059.798-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.58B.AE2.E9D.502.F80

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF/CNPJ: 415.151.788-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.140.7AB.520.0A9.A08

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A97.99C.DD2.1A7.8C7

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE
CPF/CNPJ: 446.953.278-99
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.528-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7F8.BE5.86B.CE6.FFA

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI
CPF/CNPJ: 336.308.858-29
AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4C7.374.A7E.816.837

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO
CPF/CNPJ: 221.721.108-09
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.387-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.31C.09C.5B5.CCF.965

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 204.053.708-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B75.E11.3AB.3FA.F85

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS
CPF/CNPJ: 464.409.968-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.447.3E8.CA9.6AB.B3D

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES
CPF/CNPJ: 286.860.588-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1B0.325.804.E41.6BD

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 424.449.448-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.122.C48.FCD.EFB.0EE

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF/CNPJ: 283.633.948-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BF4.7C9.A4B.184.346

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.4C5.8AD.E79.B79.18E

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO
CPF/CNPJ: 113.085.588-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.3F5.BF2.0CA.B54.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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA
CPF/CNPJ: 306.192.188-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.13C.2E9.3BD.800.E77

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX
CPF/CNPJ: 263.766.118-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9E1.A5C.482.A41.99B

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO

CPF/CNPJ: 232.428.728-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.714-4

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.293.A69.05E.791.17D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F2F.A13.167.8CA.96B

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUELY MIDORI HANDA
CPF/CNPJ: 130.895.098-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.597-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2F1.CAE.372.543.031

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ: 392.664.038-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.885.659.725.784.04B

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 358.227.538-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E11.59D.0F1.A5A.0C9

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF/CNPJ: 376.151.978-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8A0.6B6.012.8DD.123

==========

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO
CPF/CNPJ: 337.244.818-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C38.7B7.13F.A0D.21B

==========

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 395.994.458-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.589-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.EC3.E04.528.07B.F68

==========

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.112-5

FAVORECIDO: GRAZIELE DE ANDRADE LIMA
CPF/CNPJ: 393.257.048-03
VALOR: R$ 3.497,58
DEBITO EM: 07/05/2024
==========
DOCUMENTO: 050701
AUTENTICACAO SISBB: 3.B4F.906.90C.8EC.72A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.096.829-3

FAVORECIDO: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 423.314.388-62
VALOR: R$ 2.419,82
DEBITO EM: 07/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050702
AUTENTICACAO SISBB: B.E6C.D2E.D42.883.DEF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.073.830-2

FAVORECIDO: ANDRE MARTINELLI FERREIRA
CPF/CNPJ: 324.212.558-48
VALOR: R$ 3.750,60
DEBITO EM: 07/05/2024
==========
DOCUMENTO: 050703
AUTENTICACAO SISBB: 0.C85.A08.59D.D7F.44D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 5.027-0

FAVORECIDO: EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA
CPF/CNPJ: 401.216.538-03
VALOR: R$ 1.834,99
DEBITO EM: 07/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050704
AUTENTICACAO SISBB: 3.94E.7DD.BB8.714.A6D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 15.502.004-8

FAVORECIDO: VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL
CPF/CNPJ: 427.767.868-83
VALOR: R$ 2.263,08
DEBITO EM: 07/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050706
AUTENTICACAO SISBB: A.D9D.999.867.65C.F38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.096.829-3

FAVORECIDO: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 423.314.388-62
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 07/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050707
AUTENTICACAO SISBB: B.98F.CA1.178.5DC.CEC

Nº 000444

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 4355 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

"QUERO" CARIMBOS	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO Rua Coronel Joaquim Piza, 1101 Guanabara - 17400-084 Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 4355 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35240400595823000107550010000043551965746579 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		135240687569496
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
315022718110		00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIAMS		17400-000	03/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Garca	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

001
07/05/2024
62,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	62,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA CONFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,50	0,00	62,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000020229	CARIMBO COM BASE EM MADEIRA 80x100	96110000	0102	5102	UN	1,000	62,00	62,00	0,00	0,00	0,00		0,00

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.756-4
Financeiro

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 16279; TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

MÉDIA COMPLEXIDADE

08/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:59:16
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	08/05/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	62,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	0.DC3.4A6.214.B02.F26

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000446

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	054702	461

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
28/01/2023 A 27/01/2024	15/05/2024 A 13/06/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.252,09	P
Salário Base:	1.687,08	1/3 das Férias:	750,70	P
Média Horas:	282,61	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.252,09	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	259,15	D
		Desconto do imposto de Renda:	36,33	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.002,79	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	295,48	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.707,31	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.707,31 (dois mil e setecentos e sete reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/04/2024

Geovana Heloisa P José

GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.707,31(dois mil e setecentos e sete reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 13/05/2024
GARCA

Geovana Heloisa P José

GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE
CPF/CNPJ: 486.000.388-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.081-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2024
VALOR: 2.707,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.4B0.716.7D9.A3E.7AF

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000448

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SOLANGE PAULINA LORENA	12999	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	15/05/2024 A 29/05/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	984,74	P
Salário Base:	1.687,08	1/3 das Férias:	328,25	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.969,48	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	98,47	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.312,99	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	98,47	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.214,52	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.214,52 (um mil duzentos e quatorze reais e cinqüenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 15/04/2024

SOLANGE PAULINA LORENA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.214,52(um mil duzentos e quatorze reais e cinqüenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 13/05/2024
GARCA

SOLANGE PAULINA LORENA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE PAULINA LORENA
CPF/CNPJ: 190.910.068-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.598-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2024
VALOR: 1.214,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BC1.58F.26F.552.BC2

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000450

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	68855	53

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	13/05/2024 A 27/05/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.021,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.021,08

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.010,54	P
1/3 das Férias:	670,18	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	220,50	D
Desconto do Imposto de Renda:	15,08	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.680,72	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	235,58	D
TOTAL LIQUIDO:	2.445,14	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.445,14 (dois mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e quatorze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 12/04/2024

CELIA MARIA SILVA CAMPOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.445,14(dois mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e quatorze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 10/05/2024
GARCA

CELIA MARIA SILVA CAMPOS

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CELIA MARIA SILVA CAMPOS
CPF/CNPJ: 125.050.518-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.738-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2024
VALOR: 2.445,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8F6.5E9.B78.2A1.0FD

==========

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

Recebemos de JOAO NUNES DE SOUZA SOBRINHO GARCA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 244 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 09/05/2024 Valor Total: R$ 487,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000452

NF-e
Nº 000.003.021
Série 001

JOAO NUNES DE SOUZA SOBRINHO GARCA - ME

R CARLOS FERRARI, 822
VILA REBELO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2271 CEP: 17400-000

ofazendao@hotmail.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.003.021
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0500 0145 3600 0166 5500 1000 0030 2110 0003 0124

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Prod do Estabelecim	135240971917257 09/05/24 09:42:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315021623114		00.014.536/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
244 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	09/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000		09/05/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	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	487,00

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	**487,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
418	MOTORCRAFT SINT. SL 5W30 LT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$42,37 Estadual (25,00%) R$78,75 Municipal (0,00%) R$0,00	27101932	0500	5405	UN	7,00	45,00	0,00	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1259	FILTRO WEGA WO331 [PSL655] Val. Aprox. Tributos: Federal (14,86%) R$10,40 Estadual (18,00%) R$12,60 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84212300	0500	5405	UN	1,00	70,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1457	FILTRO WEGA WR 200/8 ARS 8236] Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,72 Estadual (18,00%) R$18,36 Municipal (0,00%) R$0,00	84213990	0500	5124	UN	1,00	102,00	0,00	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: I - Doc. Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional 2: II - Não Gera Credito fiscal de ISS e de IPI. 3: TERMO DE COLABORAÇAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICPAL DE 4: GARÇA {MEDIA COMPLEXIDADE }	Matheus Silva Múfalo RG 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/05/2024 09:43:58

FRG Informática

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 161-1

FAVORECIDO: JOAO N DE S SOBRINHO GARCA
CPF/CNPJ: 00.014.536/0001-66
VALOR: R$ 487,00
DEBITO EM: 08/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050802
AUTENTICACAO SISBB: 4.E2F.07F.2A1.993.479

000454

RECEBEMOS DE BR BRASIL UNIFORMES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 06/05/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - VALOR TOTAL: R$ 528,40		NF-e **Nº 000.001.004** SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BR BRASIL UNIFORMES LTDA

AV. REPUBLICA,, 1671 - PALMITAL -
CEP:17509-032 - MARILIA - SP
TEL.: (14)3301-1790

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.004 fl. 1 /1
SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO
3524 0538 5412 0000 0124 5500 0000 0010 0410 0162 3909

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		135240947844815 06/05/2024 17:49:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
438.518.083.110		38.541.200/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR			45.349.461/0009-60	06/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R. DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILLA WILLIANS	17400-000		06/05/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARÇA	(14)99785-3389	SP		17:49:13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/05/2024	528,40									

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	166,18	528,40
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	528,40

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
15					

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
76	*POLO - UNISSEX	61099000	0102	5101	PC	7,00	37,20	260,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78	*CAMISETA MC UNISSEX	61099000	0102	5101	PC	8,00	33,50	268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PGTOS: BANCO 290 - PAGSEGURO - AG.001 C/C: 24811696-4 PIX:38541200/0001-24 I-DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITOS FISCIAS ICMS, ISS E IPI MEDIA COMPLEXIDADE TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP TRIB.APROX: FEDERAL: R$71,07 ESTADUAL: R$95,11 FONTE IBPT	

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 24.811.696-4

FAVORECIDO: BR BRASIL UNIFORMES LTDA
CPF/CNPJ: 38.541.200/0001-24
VALOR: R$ 528,40
DEBITO EM: 08/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050803
AUTENTICACAO SISBB: 3.EA9.00B.C22.377.82E

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000456

Chave de Acesso da NFS-e
35167052253968629000196000000000001724047804129271

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
17	26/04/2024	26/04/2024 15:01:19
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
19	900	26/04/2024 15:01:19

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
53.968.629/0001-96	-	(14) 9902-7023

Nome / Nome Empresarial
53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO

E-mail
CONSERMAQFERNANDO@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
LUIZ BRUNELLI, 29, NOVA GARCA	Garça - SP	17404-086

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.05.01 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário,...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
- MÃO DE OBRA DE MANUTENÇÃO DE UM COMPRESSOR DE AR ODONTOLÓGICO COM TROCA DE PEÇAS E REVISÃO TÉCNICA R$1.971,80
- MÃO DE OBRA DE MANUTENÇÃO DE UM COMPRESSOR DE AR ODONTOLÓGICO COM EMBOBINAMENTO DO MOTOR ELÉTRICO E TROCA DE PEÇAS E REVISÃO TÉCNICA R$ 2.681,40

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - 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$ 4.653,20	-	-	-
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$ 4.653,20	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 4.653,20**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)

2x W/OS . R$ 2.326,60
W/OS - R$ 2.326,60

SANTANDER

AG: 0218

C/C: 13003826-6

Matheus Silva Mújalo

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.886-6

FAVORECIDO: 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO
CPF/CNPJ: 53.968.629/0001-96
VALOR: R$ 2.326,60
DEBITO EM: 08/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050804
AUTENTICACAO SISBB: B.CF7.32A.7A6.D68.206

000458

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00004851**
Data e Hora de Emissão	**02/05/2024 00:00:00**
Código de Verificação	**5d779a2f**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS LTDA-ME**
CPF/CNPJ: **19.002.553/0001-01** Inscrição Municipal: **00378282-4**
Endereço: **RUA CONCEICAO, Nº000233 - SALA 916 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-050**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 40422124**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº70 - - CEP:17400-000**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br;clsato@ahbb.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA. BANCO SANTANDER AGENCIA: 1600 CONTA CORRENTE 13000420-9 - VENCIMENTO:10/MAI/24

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	DOCTORID POR HORA PLANTAO	1	622,63	622,63
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6203-1/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co.			

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 622,63

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	R$ 622,63	2,00%	2,00%	R$ 12,45

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
RPS 3209 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 02/05/2024
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/06/2024
CNAE: 6203-1/00-02
Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO
Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

José Heitor Hilbnen Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1600-4 - AV.ESPORTES VALINHOS
CONTA: 13.000.420-9

FAVORECIDO: ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENC
CPF/CNPJ: 19.002.553/0001-01
VALOR: R$ 622,63
DEBITO EM: 08/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050805
AUTENTICACAO SISBB: 3.048.1BD.458.9D5.F51

000460

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/05/2024 VALOR TOTAL: 2.237,53 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENFFICENTE DO BRASIL , ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

NF-e 000001796

SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@ redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001796
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240512965462000122550010000017961000486240

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135240923901230 03/05/2024 09:42:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	03/05/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	09:42:58

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7,99	1,44			2.237,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					2.237,53

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3254	ABACATE kg	08044000	040	5929	KG	1,160	2,99	3,47					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	10,435	6,16	64,32					
8594	ABOBORA PAULISTA MADURA kg	07099300	040	5929	KG	2,100	4,99	10,48					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	15,850	7,99	126,64					
6347	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	4,000	8,49	33,96					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	8,000	5,99	47,92					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	11,610	5,95	69,03					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	40,225	9,24	371,62					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	11,000	10,08	110,83					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	29,950	8,63	258,34					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	41,235	7,99	329,48					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	12,000	3,50	42,00					
8167	CHICORIA mc	07089000	040	5929	UN	8,000	5,99	47,92					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	10,070	5,39	54,27					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	3,000	11,98	35,94					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	6,000	4,99	29,94					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	9,945	3,79	37,69					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	9,330	4,46	41,60					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	7,150	8,99	64,28					
1046471	MANDIOCA CONG 1 KG	07141000	040	5929	UN	12,000	5,94	71,28					
17244	MANDIOQUINHA SALSA bdj	07149000	020	5929	UN	2,000	5,99	11,98	7,99	1,44		18,00	
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	10,210	3,59	36,66					
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	6,615	6,46	42,76					
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	040	5929	UN	4,000	22,48	89,92					
2936	PERA kg	08083000	040	5929	KG	1,425	10,99	15,66					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	4,925	6,34	31,22					

Powered by Arius Sistemas

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/05/2024 VALOR TOTAL: 2.237,53 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL . , ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/_____	000461

NF-e 000001796
SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001796
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240512965462000122550010000017961000486240

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL NE	135240923901230 03/05/2024 09:42:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		03/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000		03/05/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO		09:42:58

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	14,300	10,55	150,89					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	0,310	23,97	7,43					

Bruno Joaquim

07 MAIO 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(MEDIA COMPLEXIDADE),00,48/552,14/689,25/495,66 Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP Ref. CF-e-SAT: 101 - COO: 55802, 55924, 56336, 56435 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal	

Powered by Arius Sistemas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 2.237,53
DEBITO EM: 08/05/2024

==========

DOCUMENTO: 050806
AUTENTICACAO SISBB: A.3BB.ACF.D44.063.2B6

000463

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	17436
Data de Emissão	30/04/2024
Data e Hora da Competência	30/04/2024 às 15:15:47
Código de Verificação	1059-1384-5212

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	0,0400	15.020,00	0,00	0,00	600,80
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMÁTICA	2.488,2400	1,00	0,00	0,00	2.488,24

Valor Total dos Serviços - R$3.089,04

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO MARÇO /2024 - SETOR MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.089,04

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.089,04

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **17436** emitida em **30/04/2024** às **15:15:47** - Cód Verif **1059-1384-5212**
Condições de Pagamento: Vencimento: 30/04/2024 Valor Total R$ **3.089,04** Valor Líquido R$ **3.089,04**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@anbb.org.b

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096937504320197120000308904
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	50.807
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.089,04
VALOR COBRADO	3.089,04

NR.AUTENTICACAO E.76A.C69.398.BCB.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.

09/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:12:39
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA 09/05/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.037.361
VALOR TOTAL 476,53

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO M ZONETTI BORGES
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.361-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 2.FB0.793.5C4.B06.279

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
209.74268.62-8	MARCELA TORRES FACHINI				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua FLORIANO PEIXOTO, 178 - AP 43 BARBOSA					BARBOSA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
MARILIA	SP	17.501-442	49850945 - 877		498.509.458-77
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
20/02/1999	CASSIA ADRIANA DE SOUZA TORRES FACHINI				

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
4.128,74	04/10/2022	12/04/2024	12/04/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 90,02	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 90,02**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 90,02**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 209.74268.62-8	11 Nome MARCELA TORRES FACHINI		
17 CTPS (nº, série, UF) 49850945 - 877	18 CPF 498.509.458-77	19 Data de Nascimento 20/02/1999	20 Nome da Mãe CASSIA ADRIANA DE SOUZA TORRES FACHINI

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 04/10/2022	25 Data do Aviso Prévio 12/04/2024	26 Data de Afastamento 12/04/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica ressalvado que até a presente data o(a) empregador (a) não comprovou o pagamento. Pessoal pode homologação."

Garça, ____ de _____ de _____

Julia da Silva
379.384-0
Resp. de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA TORRES FACHINI

CPF/CNPJ: 498.509.458-77

AGENCIA: 0141 CONTA: 80.132-1

DATA DO PAGAMENTO: 13/05/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.087.A0D.09B.575.FDE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
204.87685.99-1	MARIA ALICE DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA JOSE RODRIGUES PINAR, 128				JARDIM NACIONAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MARILIA	SP	17.523-260	00154200000 - 00380 / SF	430.024.498-73

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
17/07/1994	VERA LUCIA DOS SANTOS

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
4.153,75	03/08/2023	26/03/2024	25/04/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 25/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 90,02	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 90,02**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 90,02**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
204.87685.99-1	MARIA ALICE DOS SANTOS

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
00154200000 - 00380 /	430.024.498-73	17/07/1994	VERA LUCIA DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
03/08/2023	26/03/2024	25/04/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 11 de Abril de 2024

Ana Paula da Silva
RG 34.678.354-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ALICE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 430.024.498-73
AGENCIA: 3198 CONTA: 28.345-2
DATA DO PAGAMENTO: 13/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.311.74B.F9D.E1B.0F5

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
206.40110.75-9	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua Joao Lourenço dos Santos, 48 - JAFA				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.409-014	004183 - 00354 / SP	349.697.238-69
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
02/07/1986	CARMEN SUELI PALMA SANTOS			

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
4.128,74	01/02/2021	03/04/2024	03/04/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 90,02	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 90,02**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 90,02**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 206.40110.75-9	11 Nome BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO		
17 CTPS (nº, série, UF) 004183 - 00354 / SP	18 CPF 349.697.238-69	19 Data de Nascimento 02/07/1986	20 Nome da Mãe CARMEN SUELI PALMA SANTOS
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/02/2021	03/04/2024	03/04/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

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

_____/_____,_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 11 de junho de 2024

Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO
CPF/CNPJ: 349.697.238-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.920-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/05/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.26A.7FF.1E6.90D.CB7

==========

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

NF-e
Nº. 000.020.406
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.626,66 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.020.406
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0404 6943 8800 0129 5500 1000 0204 0612 2050 8736

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135240761874502 - 11/04/2024 16:09:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	11/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	11/04/2024

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		16:09:26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
155,15	25,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.626,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	227,12	1.626,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
214	VOLUMES			313,700	312,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
03803936	ACUCAR GLOBO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R$ 91,14 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	14,0000	18,9900	265,86	0,00	103,39	18,61		18,00	
03674819	ARROZ SOLITO TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 54,65 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	12,0000	28,9500	347,40	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 MAIO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 1.626,66 | Base Icms: 155,15 | ICMS: 25,37 | Complemento: 764,99
Venda Balcao:
PEDIDO N 1451
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE), N 5960, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 11/04/2024, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO
Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 13/05/2024 Valor: 1626,66
Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 227,12- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 227,12

RESERVADO AO FISCO

67000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.020.406
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0404 6943 8800 0129 5500 1000 0204 0612 2050 8736

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	**135240761874502 - 11/04/2024 16:09:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			**04.694.388/0001-29**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
03820926	FEIJAO RAMAGEM CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R$ 59,16 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	30,0000	7,4900	224,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
03832141	FERMENTO GLOBO 100G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (46,69%) - Nacional: R$ 2,95 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21023000	0/00	5102	UN/1	2,0000	4,5900	9,18	0,00	9,18	1,65		18,00	
05108497	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT	04012010	0/60	5405	UN/1	108,0000	4,8500	523,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
05091164	MACARRAO PAULISTA CONCHINHA C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R$ 19,22 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	19021100	0/20	5102	UN/1	20,0000	3,6500	73,00	0,00	42,58	5,11		12,00	
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G	21039011	0/60	5405	UN/1	3,0000	10,9900	32,97	0,00	0,00	0,00		0,00	
03843307	OLEO VITALIV DE SOJA 900ML	15079011	0/60	5405	UN/1	25,0000	5,9900	149,75	0,00	0,00	0,00		0,00	

0004276

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120016503022210106111072597150000162666
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.301
DATA DE VENCIMENTO	13/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	13/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.626,66
VALOR COBRADO	1.626,66

NR.AUTENTICACAO F.47B.E95.A33.DF3.495

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00035621 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão **UF:** SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000035621
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0460 6192 0200 4801 5503 2000 0356 2110 5161 4210

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240828112866 / 20.04.2024 - 14:20:04

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	20.04.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP / ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		11.05.2024	5.056,17			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
5.056,17	910,11	0,00	0,00	4.898,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
157,20	0,00	0,00	0,00	0,00	5.056,17

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	DHR1620	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.193,928 KG	1.193,928 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	ONU 1073 OXIGENIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	900,000	5,443300	4.898,97	5.056,17			910,11	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004822946 NFe Cobertura: 000364673-031 . Lote do produto a granel: 10451733 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
Matheus

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

000478

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081015637293980466910009997130000505617
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.302
DATA DE VENCIMENTO	11/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	13/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.056,17
VALOR COBRADO	5.056,17

NR.AUTENTICACAO 0.E32.AC0.919.4BC.8AF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00005551 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000005551
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0460 6192 0200 5700 5503 2000 0055 5116 2801 6265

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240847006243 / 23.04.2024 - 11:07:47

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60	23.04.2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		14.05.2024	2.482,69			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
2.482,69	446,88	0,00	0,00	2.365,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
117,58	0,00	0,00	0,00	0,00	2.482,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO	SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	Cilindro			577,860 KG	76,260 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001209	OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	2804.40.00	000	5103	M3	9,000	51,106667	459,96	475,30			85,55	0,00	18,00	0,00
BR200001306	OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	20,000	51,106500	1.022,13	1.056,21			190,12	0,00	18,00	0,00
BR204001304	AR COMPRIMIDO 2.2 20 AR COMPRIMIDO CIL 40L 8M3	2853.90.90	000	5104	M3	40,000	22,075500	883,02	951,18			171,21	0,00	18,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004826870 NFe Cobertura: 000112518-031 .
Lotes dos produtos: BRCEAAL57A = 3,000 CYL ; BRCEAAMAJR = 2,000 CYL ; BRCEAALMLJ = 5,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 55.284,15

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

000480

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081027525293980466910009197160000248269
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.303
DATA DE VENCIMENTO	14/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	13/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.482,69
VALOR COBRADO	2.482,69

NR.AUTENTICACAO 0.AC3.860.723.288.C9F

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.

000482

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 27/02/2024 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 57,00		NF-e Nº 000.001.486 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA

RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13 - PARQUE SAO JORGE - MARILIA - SP - CEP: 17520-290
Fone: (14)3451-8825

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.486
SÉRIE 001
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0230 6759 0600 0177 5500 1000 0014 8611 2244 3546

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQU OU RECEB DE TERCEIROS	135240421850203 27/02/2024 16:30:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
438433886110		30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)			45.349.461/0009-60	27/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06,	VILA WILLIANS	17400-000		27/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		16:30:36

FATURA

Número	1486
Valor Original	R$ 80,70
Valor Desconto	R$ 23,70
ValorLíquido	R$ 57,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	28/03/2024
Valor	R$ 57,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
57,00	10,26	0,00	0,00	80,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	23,70	0,00	0,00	57,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5198	LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM. PCT.C/100 14160047 - TYKHEPLAS	95030099	000	5102	PE	3,00	26,90	23,70	80,70	57,00	10,26	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

14 MAIO 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): Boleto Bancario R$57,00, Atendimento:BALCAO Trib Aprox: R$ 8,33 Federal R$ 10,26 Estadual Fonte: IBPT Versao: 24.1.A Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3041-4 - COOPECREDI
CONTA: 28.352-5

FAVORECIDO: 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.675.906/0001-77
VALOR: R$ 57,00
DEBITO EM: 14/05/2024

==========

DOCUMENTO: 051401
AUTENTICACAO SISBB: 9.4B0.031.A80.621.A1E

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000484

Chave de Acesso da NFS-e
35167052232668886000132000000000000424050962227072

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
4	01/04/2024	14/05/2024 11:10:56
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
6	900	14/05/2024 11:10:56

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
32.668.886/0001-32	-	-

Nome / Nome Empresarial
LARISSA MICHELAN BRUNELLI 42357699876

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
MARIO MARANGAO, 802, TRAVENCOLO	Garça - SP	17400-338

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
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
06.04.01 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e dem...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
TERMO DE COLABORAÇÃO
003/2023 - Média Complexidade
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - 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$ 2.300,00	-	-	-
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$ 2.300,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.300,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.720.771-5

FAVORECIDO: LARISSA MICHELAN BRUNELLI 423576998
CPF/CNPJ: 32.668.886/0001-32
VALOR: R$ 2.300.00
DEBITO EM: 14/05/2024

==========

DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB: 3.968.7C0.032.B1A.69F

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000014398 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0421 9410 0800 0122 5500 1000 0143 9813 3820 3817

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	135240813610051 18/04/2024 13:46:17 000486

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/05/2024	338,91									

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	21,04	338,91
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	338,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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
0023971	- CANETA P/ CD 2.0 PRETO UN MARIPEL	96082000	0500	5405	UNS	3,00	2,40	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GR9413	- ETIQUETA 34X23X1 CARREIRA	48211000	0500	5405	UN	10,00	19,90	199,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899150708194	- GRAMPO TRILHO METAL	83052000	0500	5405	UNS	50,00	0,25	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	72,00	0,18	12,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
038594	- LACRE AZUL P/ MALOTE	39235000	0500	5405	UNS	400,00	0,19	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
094882	- PILHA ALCALINA PALITO AAA	85061019	0102	5102	BL	15,00	1,25	18,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040587	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA	85061019	0500	5405	CX	10,00	1,25	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim 20/04/2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NUMERO DO PEDIDO - 1467 TERMO DE FOMENTO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) Valor aproximado tributos R$ 21,04 (6,21%) Fonte: IBPT	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080001040014159845140009797180000033891
BENEFICIARIO:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
NOME FANTASIA:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
CNPJ: 53.845.171/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.403
DATA DE VENCIMENTO	16/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	338,91
VALOR COBRADO	338,91

NR.AUTENTICACAO 7.36E.511.4B5.531.C01

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

000488

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 30/04/2024 Valor Total: R$ 604,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.025.446
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.025.446
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0409 6499 1700 0196 5500 1000 0254 4610 0025 4166

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240904283166 30/04/24 17:37:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	30/04/2024

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Numero	001
Vencimento	15/05/2024
Valor R$	604,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	604,00

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	**604,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATARI				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1762	FITA PASSA FIO 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$5,36 Estadual (18,00%) R$4,28 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39169090	0102	5102	MT	1,00	23,80	0,00	23,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5657	LAMPADA LED BALAO 100 W E 27/40 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$43,14 Estadual (13,30%) R$36,92 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	138,80	0,00	277,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$7,93 Estadual (13,30%) R$6,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	6,00	8,50	0,00	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$8,47 Estadual (18,00%) R$7,34 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	6,00	6,80	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5524	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S HOR. Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$7,72 Estadual (18,00%) R$6,70 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	6,00	6,20	0,00	37,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,82 Estadual (18,00%) R$2,45 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	2,00	6,80	0,00	13,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 0,57,
2: corresp. a Aliquota de 2,41%, nos termos do Art 23 da LC123
3: .
4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
6: TERMO DE COLABORACAO 03/2023
7: ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
8: (MEDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/04/2024 17:37:35

MÉDIA COMPLEXIDADE

FRG Informática

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.025.446
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0409 6499 1700 0196 5500 1000 0254 4610 0025 4166

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240904283166 30/04/24 17:37:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3812	REFLETOR LED 200 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$19,89 Estadual (13,30%) R$17,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	1,00	128,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1646	TUBO CORRUGADO 1/2 AMARELO Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$7,21 Estadual (18,00%) R$5,76 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39169090	0500	5405	MT	20,00	1,60	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703292910019697170000060400
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.404
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	604,00
VALOR COBRADO	604,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.EBE.7B6.C44.18E.20A

==========

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.

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.010.035
SÉRIE 1
Página 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3524 0507 5695 6300 0144 5500 1000 0100 3510 0012 0387

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

000491

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 315084077111	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ: 07.569.563/0001-44	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135240907493030 01/05/2024 09:42:59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	01/05/2024
ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17402064	DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 01/05/2024
MUNICÍPIO: GARCA	FONE/FAX:	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	HORA DE SAÍDA:

FATURA

DOCUMENTO:	VALOR BRUTO:	VALOR DESCONTO:	VALOR LÍQUIDO:	DATA VENCIMENTO:
37495	4.125,04	0,00	4.125,04	15/05/2024

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	4.125,04

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	4.125,04

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	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	297,74	27101259	061	5929	L	142,5803	5,69	811,28	0,00	0,00	0,00
4	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO REND MAX	420,51	27101921	061	5929	L	256,6888	6,09	1.563,23	0,00	0,00	0,00
3	810101001	ETANOL HIDRATADO	67,63	22071090	060	5929	L	73,2391	3,39	248,28	0,00	0,00	0,00
91568	620505001	FLUIDO ROSA IPIRANGA 1LT	9,12	38249941	060	5929	UN	1,00	29,00	29,00	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	540,69	27101259	061	5929	L	263,5514	5,59	1.473,25	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO: 35240407569563000144590041156443129373293 70, 35240407569563000144590041156443130333149 14, 35240407569563000144590041156443153194798 65, 35240407569563000144590041156443153194798 65, 35240407569563000144590041156443279705 00668, 35240407569563000144590041156443250396444 98, 35240407569563000144590041156443279705 00668, 35240407569563000144590041156443304248967 50, 35240407569563000144590041156443304248967 50, 35240407569563000144590041156443342166397 34, 35240407569563000144590041156443342166397 34, 35240407569563000144590041156443400172821 0, 35240407569563000144590041156443400172821 0, 35240407569563000144590041156443381872148 34, 35240407569563000144590041156443446678883 02, 35240407569563000144590041156443452593786 28, 35240407569563000144590041156443452593786 28, 35240407569563000144590041156443467585905 15, 35240407569563000144590041156443467585905 15, 35240407569563000144590041156443474207503 56, 35240407569563000144590041156443486287305 34, 35240407569563000144590041156443486287305 34, 35240407569563000144590041156443492991641 84, 35240407569563000144590041156443500979371 94, 35240407569563000144590041156443500979371 94, 35240407569563000144590041156443516679546 1, 35240407569563000144590041156443532247428 39

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mujulo
RG: 50.868.476-5

Documento emitido por Linx - AutoSystem PRO - 3.3.1.141 - www.linx.com.br/autosystem

MÉDIA COMPLEXIDADE

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.010.035
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0507 5695 6300 0144 5500 1000 0100 3510 0012 0387

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 COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315084077111		07.569.563/0001-44	135240907493030 01/05/2024 09:42:59

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022.
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R$ 454.90 (11.03%) Federal, R$ 680.79 (21.35%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SP 244637
FORMA DE PAGAMENTO:
NOTAS A PRAZO: 4.125,04

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
Endereço: RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 // UF: SP // Bairro: GUANABARA
Cidade: GARÇA // CEP: 17.400-00 // Telefone: 1434714181 // Fax:
CNPJ..: 07.569.563/0001 // INSCR.EST.: 315.084.077.111

Data: 01/05/2024 Fatura nr.: 37495 Vencimento: 15/05/2024

Cliente.: 021084 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANT Cep.....: 17.402-064
CGC/CPF.: 45.349.461/0009-60 Telefone.:
Bairro..: VILA WILLIAMS Fax.....:
Cidade..: GARÇA Estado...: SP

Anexo, estamos passando a responsabilidade a V. Sas. diversos documentos,
conforme relação abaixo:

Data	Documento	Descricao	Observacao	Valor	Placa
01/04/2024	431293	NOTAS A PRAZO		166,81	DKI7B49
01/04/2024	431303	NOTAS A PRAZO		288,95	FUF7B32
02/04/2024	431531	NOTAS A PRAZO		219,73	FYC9081
05/04/2024	431975	NOTAS A PRAZO		220,13	DKI7B49
09/04/2024	432503	NOTAS A PRAZO		237,14	FYC9081
12/04/2024	432797	NOTAS A PRAZO		289,23	FUF7B32
13/04/2024	433042	NOTAS A PRAZO		219,30	FYC9081
15/04/2024	433114	NOTAS A PRAZO		230,03	DKI7B49
17/04/2024	433400	NOTAS A PRAZO		278,10	FUF7B32
17/04/2024	433421	NOTAS A PRAZO		209,25	FYC9081
19/04/2024	433818	NOTAS A PRAZO		145,73	FYC9081
23/04/2024	434466	NOTAS A PRAZO		204,50	FYC9081
24/04/2024	434525	NOTAS A PRAZO		168,28	FUF7B32
25/04/2024	434675	NOTAS A PRAZO		231,41	DKI7B49
25/04/2024	434742	NOTAS A PRAZO		277,16	FUF7B32
26/04/2024	434862	NOTAS A PRAZO		280,61	SIM1I98
26/04/2024	434929	NOTAS A PRAZO		158,52	FYC9081
26/04/2024	435009	NOTAS A PRAZO		80,00	FIESTA
27/04/2024	435176	NOTAS A PRAZO		51,10	SIM1I98
29/04/2024	435322	NOTAS A PRAZO		169,06	FYX9081
TOTAL	20				

VALOR DA FATURA: R$ 4.125,04

Quatro Mil, Cento e Vinte e Cinco Reais e Quatro Centavos**********
****
****

GARÇA , 01/05/2024

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

Matheus Silva Múfalo
RG: 33.468.476-5

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399740083490000000000308801018697170000412504
BENEFICIARIO:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA
NOME FANTASIA:
AUTO POSTO GUANABAPA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.405
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.125,04
VALOR COBRADO	4.125,04

NR.AUTENTICACAO 4.E13.8AB.E24.602.120

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.

000495

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 05/05/2024 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 341,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.651
Série 001

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA

RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARCA - SP - CEP: 17400-084
Fone: (14)99108-3860

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.651
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0545 8256 6100 0194 5500 1000 0016 5110 0016 0386

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA / PREST.SERVICO	**135240938519603 05/05/2024 21:35:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315118041119		45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		05/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS		17400-084		05/05/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				21:33:13

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 16038 - Valor Original: R$ 341,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 341,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	17/05/2024
Valor	R$ 341,00

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	341,00

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	341,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	31	11,00	0,00	341,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tabela IBPT fora da vigencia NOTINHAS DE CONSUMO DOS CAPS: CONSUMO NO PERIODO DE 01/04 /2024 A 30/04/2024 NOTINHAS DE CONSUMO DOS CAPS: CONSUMO NO PERIODO DE 01/04 /2024 A 30/04/2024	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/05/2024 21:35:56

MÉDIA COMPLEXIDADE

Easy ADM Software

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 - NF-e

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS/ANO DA EMISSÃO
55	001	000001651	05/24

CHAVE DE ACESSO
3524 0545 8256 6100 0194 5500 1000 0016 5110 0016 0386

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	07/05/2024 15:57:18

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

STATUS	PROTOCOLO	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240956279429	07/05/2024 15:57:14

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA			45.825.661/0001-94
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
RUA CORONEL JOAQUIM PIZA 807 null		FERRAROPOLIS	17400-084
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	SP	(14)99108-3860	315118041119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70		WILLIANS	17400-084
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	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.

Carta de Correcao

Notinhas de consumo do CAPS : Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca
referente ao mes de abril de 01/04/2024 a 31/04/2024

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/05/2024 15:57:25

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200008213022010520991091197190000034100
BENEFICIARIO:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
NOME FANTASIA:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.406
DATA DE VENCIMENTO	17/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	341,00
VALOR COBRADO	341,00

NR.AUTENTICACAO 7.0E6.F29.4C9.4E9.432

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº 0031667
SÉRIE 300

RECEBEMOS DE **Air Liquide Brasil Ltda** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Estab.: 87

3524 0400 3317 8800 6230 5530 0000 0316 6712 8796 4501

Identificação do emitente

Air Liquide
Air Liquide Brasil Ltda
Rua Joaquim Marques Figueiredo 2-71
Industrial
Bauru - SP
CEP 17034-290 - 8007730322

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0031667 – FL 1 / 1
SÉRIE 300

CHAVE DE ACESSO
3524 0400 3317 8800 6230 5530 0000 0316 6712 8796 4501

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADO.REC.TER	135240811587814 18/04/2024 10:06:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
209469875110		00.331.788/0062-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			45.349.461/0009-60	18/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	CENTRO	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	45738037	SP		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
385,98	69,48	0,00	0,00	385,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	385,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	UNIDADES			162,5030	26,5030

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO PRODUTO SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICM	ALÍQUOTA IPI
10060007	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M - CEST: 2806300	28044000	000	5102	M3	16,00	19,299	308,78	308,78	55,58	0,00	18,00	00
10060024	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3 - CEST: 2806300	28044000	000	5102	M3	4,00	19,299	77,20	77,20	13,90	0,00	18,00	00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CÓDIGO DO CLIENTE: 627792 - 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 08/03/24 A 31/03/24 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - ÓRGÃO: PM DE GARÇA IPI reduzido a zero conf.dec.8950 29/12/2016IPI reduzido a zero conf.dec 8950 29/12/2016 Lotes: Condicao de Pagamento: 58 - 28 DIAS DA DATA . Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151. LOCAL DE ENTREGA: Razão Social: Child-627792-Padrao Endereço: R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 ABC Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: Garça CEP: 17400000 UF: SP País: BRASIL Telefone: 1633632211 Email: phernandes@ahbb.org.br SAC Vitalaire: 08007730322 ASSINATURA DO RESPONSAVEL _____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.998/2022 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NÓS FORNECIDOS E NÃO PODEM, SOB HIPÓTESE OU CONDIÇÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS.

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

867000

Contratante	Nome	Paciente	Nome	Produto	Descrição	Data Início	Data Final	Qtd. Dias	Vl Unt.	Qtd Gás/Eqp Entr.	Vl.Total
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624346	DALVA BRAGUIM DE ALMEIDA	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	12/03/2024	12/03/2024	1	19,299	8	R$ 154,39
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	848270	MARIA APARECIDA MOITINHO MACEDO	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	08/03/2024	08/03/2024	1	19,299	8	R$ 154,39
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	814050	MARIA BARBARA DE SOUSA	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	21/03/2024	21/03/2024	1	19,299	4	R$ 77,20
											R$ 385,98

669000

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600364254433197180000038598
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.407
DATA DE VENCIMENTO	16/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	385,98
VALOR COBRADO	385,98

==========

NR.AUTENTICACAO 8.0AA.6F5.012.4DE.37C

==========

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.

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR

Fone: (41)3618-0502

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 35.140
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4124.0414.3355.4400.0380.5500.1000.0351.4010.1484.2027

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

0005 01

DADOS DA NF-e
141240110600535 - 15/04/2024 10:33:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
9070749863		14.335.544/0003-80	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	15/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	15/04/2024
MUNICÍPIO / **FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Garca / (014)3407-5066	SP		10:31:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
35140/1 - 15/05/24 - 1822,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.822,72	218,73	0,00	0,00	1.822,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.822,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	CAIXAS			288,0000	288,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR388H1 - 26/02/2026 Qtde: 16.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 6108	CX	16,0000	113,92	0,0000	1.822,72	1.822,72	218,73	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

17 ABR. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 342431393 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Numero do Pedido BELIVE 35956 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080363868271012311140003297170000182272
BENEFICIARIO:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
NOME FANTASIA:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.408
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.822,72
VALOR COBRADO	1.822,72

NR.AUTENTICACAO 7.F4F.B5D.CF9.50A.788

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.

000513

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
137499388F

Nº da Nota:	107448
Série	2
Nº RPS:	408546
Data de Emissão:	16/04/2024
Competência:	04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA**

CNPJ/CPF: **50429810000136** Inscrição Municipal **17758** Insc. Estadual

Endereço: **RUA CID SILVA CESAR 600** CEP: **13562-400**

Complemento: Bairro: **SANTA FELICIA**

Município: **SAO CARLOS** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **sapra@sapra.com.br** Telefone: **16 33622700**

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB**

CNPJ/CPF: **45349461000960** Inscrição Municipal Insc. Estadual

Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70** CEP: **17400-000**

Complemento: **SALA 6** Bairro: **VL WILLIAMS**

Município: **GARCA** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **ccampos@ahbb.org.br;mandriollo@ahbb.org.br;financeiro.garca@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd.: 10 MP Vl. Unit.: R$ 13,96 Cod.: 24158 Vencimento: 16/05/2024 IE: ISENTO
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 16/08/2023 a 15/08/2024
PARC. 09/12 ABR/2024
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER
Empresa tributada pelo lucro presumido.
Servico nao sujeito a retencao de contribuicao previdenciaria, em face do servico nao ser prestado mediante cessao de mao de obra ou empreitada, conforme determina: IN RFB 2110/2022.
INSS INRFB 2053/21 - nao incidencia (CPRB).
Tomador ORGAO PUBLICO: IN RFB 1234/2012 Art 2o. (PIS 0,65%, COFINS3%, CSLL 1%, IRPJ 4,8%) - O artigo 3o. inciso 6o. Fica dispensada a retencao de valor inferior a R$ 10,00 (dez reais), exceto na hipotese de Documento de Arrecadacao de Receitas Federais (Darf) eletronico efetuado por meio do Siafi.
Tomador SIMPLES NACIONAL: Nao incide retencao PIS/COFINS/CSLL - Conforme Lei 10833/03 Artigo 30 inciso 2o. - Incide retencao IRRF, conforme Decreto 9580/2018, fica dispensada a retencao caso o valor seja igual ou inferior $10,00 conforme Lei 9430/1996 Art 67.
Tomador PESSOA JURIDICA: Incide retencao IRRF/PIS/COFINS/CSLL - Lei 10833/03 Artigo 30(PIS/COFINS/CSLL) e Decreto 9580/2018 Art 714 (IRRF). Fica dispensada a retencao de valor igual ou inferior a $ 10,00 de: PIS/COFINS/CSLL e IRRF - Lei 10833/03 Artigo 31 inciso 3o., IN SRF 459/04 Artigo 1o., inciso 2o.,IV e Lei 9430/1996 Art 67.
Valores aproximados dos tributos 13,45%(IBPT) - Lei 12741/2012

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = 139.60

Local de Prestação: SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8299799 - Ativ. Serviço: 17.01 - Outras atividades profissionais, cientificas e tecnicas não especializadas anteriormente

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$)
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00
Valor Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Valor de Cálculo ISS (R$)	Aliquota	Valor do ISS (R$)	ISS Reter	Valor Liquido da Nota (R$)
0,00		139,60	2.00	2,79	Não	139,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tomador de Serviço

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO (A) SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

Local Data Assinatura

Código de Verificação
137499388F

Número da Nota:
107448

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399761517600000003462538901018297180000013960
BENEFICIARIO:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE
NOME FANTASIA:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AH
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.409
DATA DE VENCIMENTO	16/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	139,60
VALOR COBRADO	139,60

NR.AUTENTICACAO 5.FB2.48B.666.771.FE7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000565

NF-e
Nº: 000019145
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000019145
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2404-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.145-177.450.010-4

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.240.792.402.933 16/04/2024 08:46:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	16/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	16/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		08:40:25

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019145-1 - CARTEIRA - 16/05/24 - R$ 1.188,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	1.188,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.188,09

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19,5X20 C/100	48030000	0500	5929	PCT	10	1,5500	15,50			0,00		
7897511706803	EMBALAG. G -640 DOCE RED C/300 UN	39239090	0102	5929	CX	2	64,0200	128,04			0,00		
7897147500028	POTE PLASTICO 100 ML TRANSP 1X100	39239090	0102	5929	PCT	10	4,2000	42,00			0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	10	5,9500	59,50			0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5929	FD	7	13,0000	91,00			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	13	19,4000	252,20			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39235000	0102	5929	FD	6	12,1000	72,60			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	3	83,7500	251,25			0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 MAIO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-029956 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790005049410700000504001424201797180000118809
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.410
DATA DE VENCIMENTO	16/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.188,09
VALOR COBRADO	1.188,09

NR.AUTENTICACAO A.F96.DAF.6CF.61A.5EA

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.

VitalAire

Endereço: Rua Joaquim Marques Figueiredo,2-71
Industrial - Bauru - SP - 17034-290
CNPJ : 00.331.788/0062-30

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

DATA DE EMISSÃO: 18/04/2024
DOCTO: 0018615 SERIE: LV
VENDEDOR: 433 Rodrigo de Almeida
COND.OP: 58 - 28 DIAS DA DATA
VENCIMENTO: 16/05/2024

0005 17

LOCATÁRIO: 627792 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos 70
CENTRO - Garça - SP - Insc.Est.: ISENTO
CEP: 17400-000 - CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60

Quantidade	Referência	Descrição	Vol.Cobrado Diário/Mensal	Vl. Unit	Vl. Total
1	894380	LOCACAO - VENTILADOR ASTRAL 150 - RESMED - 27003 (Pró Rata)	12	65,000000	780,00
1	896477	LOCACAO - UMIDIFICADOR GT5000 (Pró Rata)	12	4,166667	50,00
1	896767	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVER (Pr	31	9,437400	292,56
3	894806	LOCACAO - CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- (Pr	93	9,437400	877,68
1	894991	LOCACAO - CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR (P	31	18,016600	558,51
4	895868	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERF (P	124	9,437400	1.170,24
3	895995	LOCACAO - CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS (Pró Rata)	69	9,437400	651,18
2	896053	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V (Pró Rata)	62	9,437400	585,12
15	896099	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVE (Pró	431	9,437400	4.067,52
1	894900	LOCACAO - CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR (P	31	18,016600	558,51
8	896709	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V (Pr	207	9,437400	1.953,54
1	20060029	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M (Pró Rata)	9	0,857850	7,72
1	896669	LOCACAO - NOBREAK TS SHARA - 6928 (Pró Rata)	12	4,166667	50,00

Matheus Silva Mújalo
RG: 54.468.476-5

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 01/03/24 A 31/03/24
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - ÓRGÃO: PM DE GARÇA Caso necessite de 2 via de boleto entrar em contato com a central de cobrança pelos telefones: (11) 2915-4800 ou 0800-771-6686 opção 4 Cobrança.

TOTAL DESTA NOTA

R$ 11.602,58

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

33)	APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES	AIR LIQUID
34)	JOSE LUIS CORREA	AIR LIQUID
35)	MARIA DA CONCEIÇAO M. OLIVEIRA	AIR LIQUID
36)	MARIA AUGUSTA DA CONCEIÇÃO	AIR LIQUID
37)	ONOFRA MARIA COSTA	AHBB 001045621
38)	ADALGIZA MACHADO COUTO	AIR LIQUID
39)	MARIA APARECIDA P. RODRIGUES	AIR LIQUID
40)	MARIA APARECIDA DA SILVA SANTOS	AHBB 001056930
41)	ELVIO ALCIO SOUTO MATTEI	AIR LIQUID
42)	ILMA JUSTINO	AHBB 001046518
43)	EDSON ALVES FEITOSA	AIR LIQUID
44)	AMANDIO SIMÕES PEREIRA	AIR LIQUID
45)	MARIA APARECIDA MOITILIO MACEDO	AIR LIQUID
46)	ARTHUR CORREIA DA SILVA	AIR LIQUID
47)	EDNA ROMILDA B.RAMALHO	AIR LIQUID
48)	VALDECI JULIO DE ALMEIDA	AIR LIQUID
49)	SERGIO AUGUSTO ROIM	AIR LIQUID
50)	KAZUO HANDA	AIR LIQUID
51)	LOURDES ROSA PEREIRA DE LIMA	AIR LIQUID

TOTAL : 51 PACIENTES (38 AIR LIQUID E 13 AHBB)

OBS : FORAM RETIRADOS PELA AIR LIQUID NO INICIO DESSE MÊS ABRIL

- **HONÓRIO SOBRINHO NETO (ALTA) 04/04**
- **APARECIDO DARCI JUVENCIO (ÓBITO) 09/04**
- **IARA TEREZA DE OLIVEIRA (ÓBITO) 09/04**

AHBB REDE SANTA CASA | HOSPITAL SÃO LUCAS

LISTA DE PACIENTES DE OXIGENIOTERAPIA MÊS DE ABRIL DE 2024

1) ANDREIA CRISTINA IZIDORO	AIR LIQUID
2) ANTONIO MANENTI NETO	AHBB 1046522
3) CACILDA HIDALGO DE FREITAS	AIR LIQUID RETIRADO AHBB
4) CICERA APARECIDA DOS SANTOS	AIR LIQUID
5) CLAUDIO LOPES MARTINS	AHBB 1046515
6) DALVA BRAGUIN DE ALMEIDA	AIR LIQUID
7) DIOMAR DOS S. NASCIMENTO	AIR LIQUID
8) HEITOR JOSE LADEIRA	AIR LIQUID
9) LEONICE BENTO DA SILVA	AIR LIQUID
10) LUIZ PONZILAQUA	AIR LIQUID
11) NEUZA MARIA P. AMERICHI	AHBB 001057013
12) PAULO SERGIO MDE OLIVEIRA	AIR LIQUID
13) RAFAEL MARTINS FABRICIO	AIR LIQUID
14) RITA HELENA FERNANDES	AIR LIQUID
15) ROBERTO PANZIERI	AHBB 1024507
16) SOELI CAMARGO FERNANDES	AHBB 1005328
17) TAMIRES O. QUINTANELA	AHBB (cilindro)
18) TELJINO CANDIDO ALVES	AIR LIQUID
19) VALDOMIRO MILHORINE	AIR LIQUID
20) VERA ALICE L. SOARES	AIR LIQUID
21) VITORIA CRISTINA M. SILVA	AHBB 1046505
22) YEDA CAROLINA LIMA	AHBB 1024508
23) JOÃO VIEIRA DA SILVA	AIR LIQUID
24) GERTRUDES PEREIRA L. SANTOS	AIR LIQUID
25) FERNANDO LEITE M. JUNIOR	AHBB 1056933
26) LUCIA MADEIRA STRINGASSI	AHBB 001056932
27) MANOEL MESSIAS RUAS	AIR LIQUID
28) MARIA IVANETE SÁ	AIR LIQUID
29) MARIA GENI N. LUCAS	AIR LIQUID
30) LUIS ROBERTO F. DA SILVA	AIR LIQUID
31) MARIA BARBARA DE SOUZA	AIR LIQUID
32) FRANCISCA PEREIRA DOS SANTOS	AIR LIQUID RETIRADO AHBB

Contratante	Nome	Paciente	Nome	Produto	Descrição	Data Inicio	Data Final	Qtd. Dias	Vl Unt.	Qtd Gás/Eqp Entr.	Vl.Total
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	841267	ADALGISA MACHADO COUTO	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	862548	AMANDIO SIMOES PEREIRA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	526496	ANDREIA CRISTINA IZIDORO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	826388	APARECIDA JOSE DOS SANTOS RODRIGUES	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	856966	APARECIDO DARCI JUVENCIO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	875159	ARTHUR CORREA DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	07/03/2024	31/03/2024	25	9,4374	1	R$ 235,94
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624401	CICERA APARECIDA DOS SANTOS	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624346	DALVA BRAGUIM DE ALMEIDA	896053	CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624188	DIOMAR DOS SANTOS NASCIMENTO	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	896669	NOBREAK TS SHARA - 6928	20/03/2024	31/03/2024	12	4,16667	1	R$ 50,00
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	20060029	CIL VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M	23/03/2024	31/03/2024	9	0,85785	1	R$ 7,72
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	896477	UMIDIFICADOR GT5000	20/03/2024	31/03/2024	12	4,16667	1	R$ 50,00
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	874786	EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO	894380	VENTILADOR ASTRAL 150 - RESMED - 27003	20/03/2024	31/03/2024	12	65	1	R$ 780,00
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	860695	EDSON ALVES FEITOSA	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	855329	ELVIO ALCIO SOUTO MATTEI	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	624285	FRANCISCA PEREIRA DOS SANTOS	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	754473	GERTRUDES PEREIRA LIMA DOS SANTOS	896053	CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	707831	HEITOR JOSE LADEIRA	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	854022	HONORIO SOBRINHO NETO	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	879419	IARA TEREZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	19/03/2024	31/03/2024	13	9,4374	1	R$ 122,69
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	754456	JOAO VIEIRA DA SILVA	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	835273	JOSE LUIS CORREA	896767	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVERFLO - RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	631342	LEONICE BENTO DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	873037	LUIZ FELIPE VIDO	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/03/2024	06/03/2024	6	9,4374	1	R$ 66,06
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	734561	LUIZ LUIZ PONZILAQUA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	808528	LUIZ ROBERTO FRANCISCO DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	767913	MANOEL MESSIAS RUAS	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	848270	MARIA APARECIDA MOITINHO MACEDO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	843264	MARIA APARECIDA PIETRA RODRIGUES	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	836979	MARIA AUGUSTA DA CONCEICAO	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	814050	MARIA BARBARA DE SOUSA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONICS	01/03/2024	21/03/2024	21	9,4374	1	R$ 198,19
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	814050	MARIA BARBARA DE SOUSA	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	22/03/2024	31/03/2024	10	9,4374	1	R$ 94,37
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	812943	MARIA DA CONCEICAO MENDES OLIVEIRA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	806393	MARIA GENI NICOLINO DE LUCAS	894991	CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR O2 - AIR SEP	01/03/2024	31/03/2024	31	18,0166	1	R$ 558,51
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	804700	Maria Vanete de Sá	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	654375	PAULO SERGIO DE OLIVEIRA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	690512	RAFAEL MARTINS FABRICIO	894900	CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR DE O2 - AIR SEP	01/03/2024	31/03/2024	31	18,0166	1	R$ 558,51
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	728460	RITA HELENA FERNANDES	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	879521	SERGIO AUGUSTO ROIM	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	21/03/2024	31/03/2024	11	9,4374	1	R$ 103,81
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	609299	TELJINO CANDIDO ALVES	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	680930	VALDOMIRO MILHORINE	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
627792	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	699620	VERA ALICE LUCCHIARI SOARES	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/03/2024	31/03/2024	31	9,4374	1	R$ 292,56
											R$ 11.602,59

0005100

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600363961335697180001160258
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	51.411
DATA DE VENCIMENTO	16/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	11.602,58
VALOR COBRADO	11.602,58

NR.AUTENTICACAO 1.C6E.2CE.7A0.1B7.F38

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.

000512

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	55172	107

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	20/05/2024 A 29/05/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.381,54
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.663,94

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	887,98	P
1/3 das Férias:	295,99	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	88,79	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.183,97	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	88,79	D
TOTAL LIQUIDO:	1.095,18	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.095,18 (um mil noventa e cinco reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/04/2024

Regiane Maria P Mendes

REGIANE MARIA PIMENTA MENDES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.095,18(um mil noventa e cinco reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 17/05/2024
GARCA

Regiane Maria P Mendes

REGIANE MARIA PIMENTA MENDES

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 16/05/2024
VALOR: 1.095,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.04C.0F3.1B5.471.E72

==========

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

000514

RECEBEMOS DE BRANCO e SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.828,61 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.805
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRANCO e SARAUZA LTDA

R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012
PAULISTA - 17400-001
GARCA - SP Fone/Fax: 1434061900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.805
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0467 5042 1700 0100 5500 1000 0008 0510 1629 3206

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	**135240899731378 - 30/04/2024 10:34:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315014510115			**67.504.217/0001-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**30/04/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIANS**		**17400-000**	**30/04/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**34075066**		**10:32:17**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.828,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.828,61

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0/102	5102	KG	67,0000	28,0000	1.876,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	FILE DE FRANGO	19023000	0/102	5102	KG	45,0000	18,0000	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0/102	5102	KG	17,0000	31,9000	542,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	PATINHO	19023000	0/102	5102	KG	8,0000	33,0000	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
257	CALABRESA	19023000	0/102	5102	KG	2,0000	26,0000	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	COXINHA DA ASA	19023000	0/102	5102	KG	4,0000	15,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	6,0000	14,0000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	BISTECA SUINO	19023000	0/102	5102	KG	5,0000	19,9000	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	4,1220	9,9005	40,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08/MAIO/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Termo de Colaboracao 03/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade). Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

20/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	20/05/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	3.828,61

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	B.566.6EC.38A.11D.E60

000516

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.866 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.866
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0523 0382 2300 0143 5500 1000 0018 6610 6080 7000

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135240966993949 - 08/05/2024 17:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	08/05/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		14:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.323,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.323,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	87,5000	12,0000	1.050,00					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	9,7600	28,0000	273,28					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - MEDIA COMPLEXIDADE - CAPS - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	

20/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/05/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 1.323,28

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 1.6ED.25F.B1C.8DC.4BE

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Maio de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2024 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/05/2024	FGTS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 37.751,94
20/05/2024	IRRF	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 11.631,33
20/05/2024	PIS/COFINS/CSLL	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.290,96
20/05/2024	INSS/FOLHA	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 41.006,50
20/05/2024	IRPJ	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.910,00

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:45:02 -03'00'

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

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

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag
1	0124051709390228-4	45349461 04/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/05/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
193.312,45

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2024	699	193.312,45	0,00	0,00	0,00	193.312,45
Total Geral:		**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

Data de geração da Guia: 17/05/2024 às 14:47:29 - 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/a295b04522d748e8963f2863d50c282f5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008brasil1ia63070503***6304C94C

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a295b04522d748e8963f2863d50c282f

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	91.943,57
BILAC	R$	4.623,20
GABRIEL	R$	1.607,25
PIACATU	R$	1.733,95
GARÇA HSL	R$	39.040,39
GARÇA MEDIA	R$	37.751,94
GARÇA UTI	R$	9.487,24
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	162,93
ITAPOLIS	R$	6.961,98
TOTAL IMPOSTOS FUNC	**R$**	**193.312,45**
TOTAL		

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3342116480228481
21/05/2024 16:55:20

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 16.55.20
6790306790                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202405201759000998247 52
CNPJ DO PAGADOR:              45.349.461/0001-02
VALOR:                              R$193.312,45
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                       20/05/2024 - 16:52:07
COD PRODUTO: f174ab9fb0e1412290cc0911a4eac8b4
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: 20/05/2024 - 16:52:08
================================================
DOCUMENTO: 052002
AUTENTICACAO SISBB:        E.35A.381.664.BEC.3A6
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.
```

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

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/05/2024	Mensal	2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**2.036,65**	**162,93**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**162,93**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**2.036,65**	**162,93**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**162,93**
								Total da Guia	**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

000522

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	20/05/2024	Mensal	2.080,97	166,47	0,00	0,00	0,00	166,47
04/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/05/2024	Mensal	3.282,40	262,59	0,00	0,00	0,00	262,59
04/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/05/2024	Mensal	2.973,97	237,91	0,00	0,00	0,00	237,91
04/2024		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/05/2024	Mensal	3.859,95	308,79	0,00	0,00	0,00	308,79
04/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/05/2024	Mensal	4.126,08	330,08	0,00	0,00	0,00	330,08
04/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/05/2024	Mensal	561,29	44,90	0,00	0,00	0,00	44,90
04/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/05/2024	Mensal	3.049,17	243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
04/2024		CRISTIANO DA SILVA	7835	998.799.990-53	101	20/05/2024	Mensal	2.065,95	165,27	0,00	0,00	0,00	165,27
04/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/05/2024	Mensal	1.769,42	141,55	0,00	0,00	0,00	141,55
04/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/05/2024	Mensal	2.736,41	218,91	0,00	0,00	0,00	218,91
04/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/05/2024	Mensal	1.769,70	141,57	0,00	0,00	0,00	141,57
04/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/05/2024	Mensal	4.816,80	385,34	0,00	0,00	0,00	385,34
04/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/05/2024	Mensal	2.437,48	194,99	0,00	0,00	0,00	194,99
04/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/05/2024	Mensal	1.770,40	141,63	0,00	0,00	0,00	141,63
04/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/05/2024	Mensal	2.815,71	225,25	0,00	0,00	0,00	225,25
04/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/05/2024	Mensal	2.711,55	216,92	0,00	0,00	0,00	216,92
04/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/05/2024	Mensal	1.958,10	156,64	0,00	0,00	0,00	156,64
04/2024		JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	2818	003.547.115-80	101	20/05/2024	Mensal	2.183,76	174,69	0,00	0,00	0,00	174,69
04/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/05/2024	Mensal	3.049,17	243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
04/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/05/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
04/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/05/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
04/2024		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	7898	215.466.808-96	101	20/05/2024	Mensal	3.624,77	289,98	0,00	0,00	0,00	289,98
04/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	20/05/2024	Mensal	3.624,61	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
04/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/05/2024	Mensal	2.591,77	207,34	0,00	0,00	0,00	207,34
04/2024		MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	5017	314.824.218-10	101	20/05/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
04/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/05/2024	Mensal	2.411,59	192,92	0,00	0,00	0,00	192,92
04/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/05/2024	Mensal	4.389,79	351,18	0,00	0,00	0,00	351,18
04/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/05/2024	Mensal	2.800,00	224,00	0,00	0,00	0,00	224,00
04/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/05/2024	Mensal	1.782,96	142,63	0,00	0,00	0,00	142,63
04/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/05/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
04/2024		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/05/2024	Mensal	4.140,32	331,22	0,00	0,00	0,00	331,22
04/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/05/2024	Mensal	1.850,46	148,03	0,00	0,00	0,00	148,03
04/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/05/2024	Mensal	2.372,16	189,77	0,00	0,00	0,00	189,77
04/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/05/2024	Mensal	3.087,12	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
04/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/05/2024	Mensal	3.100,00	248,00	0,00	0,00	0,00	248,00
04/2024		VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	8465	085.735.418-30	101	20/05/2024	Mensal	1.892,93	151,43	0,00	0,00	0,00	151,43
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**97.332,08**	**7.786,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.786,38**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**97.332,08**	**7.786,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.786,38**

000523

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
							Total da Guia	2.416.451,57	193.312,45	0,00	0,00	0,00	193.312,45

0005.4

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/05/2024	Mensal	2.904,11	232,32	0,00	0,00	0,00	232,32
04/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/05/2024	Mensal	3.933,26	314,66	0,00	0,00	0,00	314,66
04/2024		ADRIANA MARCONDES CUSTODIO	8447	302.164.178-48	101	20/05/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
04/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/05/2024	Mensal	2.964,38	237,15	0,00	0,00	0,00	237,15
04/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/05/2024	Mensal	5.425,56	434,04	0,00	0,00	0,00	434,04
04/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/05/2024	Mensal	2.800,16	224,01	0,00	0,00	0,00	224,01
04/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/05/2024	Mensal	2.800,16	224,01	0,00	0,00	0,00	224,01
04/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/05/2024	Mensal	2.838,87	227,10	0,00	0,00	0,00	227,10
04/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/05/2024	Mensal	2.520,31	201,62	0,00	0,00	0,00	201,62
04/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/05/2024	Mensal	2.182,38	174,59	0,00	0,00	0,00	174,59
04/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/05/2024	Mensal	4.007,19	320,57	0,00	0,00	0,00	320,57
04/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/05/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
04/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/05/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
04/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/05/2024	Mensal	4.227,58	338,20	0,00	0,00	0,00	338,20
04/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/05/2024	Mensal	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	562,04
04/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	20/05/2024	Mensal	2.254,34	180,34	0,00	0,00	0,00	180,34
04/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/05/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
04/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/05/2024	Mensal	4.477,34	358,18	0,00	0,00	0,00	358,18
04/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/05/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/05/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
04/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/05/2024	Mensal	2.311,29	184,90	0,00	0,00	0,00	184,90
04/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/05/2024	Mensal	4.078,73	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
04/2024		ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN	7912	469.217.078-65	101	20/05/2024	Mensal	2.680,75	214,46	0,00	0,00	0,00	214,46
04/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/05/2024	Mensal	2.574,42	205,95	0,00	0,00	0,00	205,95
04/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/05/2024	Mensal	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
04/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/05/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/05/2024	Mensal	1.212,99	97,03	0,00	0,00	0,00	97,03
04/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/05/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
04/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/05/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
04/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/05/2024	Mensal	4.012,69	321,01	0,00	0,00	0,00	321,01
04/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/05/2024	Mensal	1.893,97	151,51	0,00	0,00	0,00	151,51
04/2024		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/05/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
04/2024		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/05/2024	Mensal	5.094,12	407,52	0,00	0,00	0,00	407,52
04/2024		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/05/2024	Mensal	4.421,35	353,70	0,00	0,00	0,00	353,70
04/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/05/2024	Mensal	3.706,47	296,51	0,00	0,00	0,00	296,51
04/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/05/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/05/2024	Mensal	2.072,80	165,82	0,00	0,00	0,00	165,82
04/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/05/2024	Mensal	1.916,76	153,34	0,00	0,00	0,00	153,34
04/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/05/2024	Mensal	4.834,84	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
04/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/05/2024	Mensal	6.405,85	512,46	0,00	0,00	0,00	512,46
04/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/05/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
04/2024		BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	4100	349.697.238-69	101	20/05/2024	Mensal	1.890,72	151,25	0,00	0,00	0,00	151,25
04/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/05/2024	Mensal	3.851,60	308,12	0,00	0,00	0,00	308,12
04/2024		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/05/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
04/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	5106	256.966.638-69	101	20/05/2024	Mensal	2.730,31	218,42	0,00	0,00	0,00	218,42
04/2024		BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	6067	430.488.438-76	101	20/05/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
04/2024		BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	7817	476.913.868-77	101	20/05/2024	Mensal	1.340,83	107,25	0,00	0,00	0,00	107,25
04/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/05/2024	Mensal	4.178,26	334,26	0,00	0,00	0,00	334,26
04/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/05/2024	Mensal	1.896,78	151,74	0,00	0,00	0,00	151,74
04/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/05/2024	Mensal	2.803,35	224,26	0,00	0,00	0,00	224,26
04/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/05/2024	Mensal	2.410,14	192,81	0,00	0,00	0,00	192,81
04/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/05/2024	Mensal	6.848,51	547,88	0,00	0,00	0,00	547,88
04/2024		CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/05/2024	Mensal	2.659,56	212,76	0,00	0,00	0,00	212,76
04/2024		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/05/2024	Mensal	2.845,03	227,60	0,00	0,00	0,00	227,60
04/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/05/2024	Mensal	2.459,59	196,76	0,00	0,00	0,00	196,76
04/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/05/2024	Mensal	2.732,03	218,56	0,00	0,00	0,00	218,56
04/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/05/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	5060	333.192.648-50	101	20/05/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
04/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/05/2024	Mensal	4.021,08	321,68	0,00	0,00	0,00	321,68
04/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/05/2024	Mensal	2.430,87	194,46	0,00	0,00	0,00	194,46
04/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/05/2024	Mensal	2.820,43	225,63	0,00	0,00	0,00	225,63
04/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/05/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	224,35
04/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/05/2024	Mensal	2.332,97	186,63	0,00	0,00	0,00	186,63
04/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/05/2024	Mensal	4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71
04/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/05/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
04/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/05/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01

0005/26

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/05/2024	Mensal	2.206,41	176,51	0,00	0,00	0,00	176,51
04/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/05/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	224,35
04/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/05/2024	Mensal	1.212,99	97,03	0,00	0,00	0,00	97,03
04/2024		DANIELE VIEIRA	3005	338.913.258-94	101	20/05/2024	Mensal	2.193,47	175,47	0,00	0,00	0,00	175,47
04/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/05/2024	Mensal	4.391,09	351,28	0,00	0,00	0,00	351,28
04/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/05/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42
04/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/05/2024	Mensal	2.869,10	229,52	0,00	0,00	0,00	229,52
04/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/05/2024	Mensal	2.606,44	208,51	0,00	0,00	0,00	208,51
04/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/05/2024	Mensal	2.708,25	216,66	0,00	0,00	0,00	216,66
04/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/05/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
04/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/05/2024	Mensal	2.830,28	226,42	0,00	0,00	0,00	226,42
04/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/05/2024	Mensal	2.617,81	209,42	0,00	0,00	0,00	209,42
04/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/05/2024	Mensal	4.578,74	366,29	0,00	0,00	0,00	366,29
04/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	6097	322.363.938-14	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/05/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
04/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/05/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
04/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/05/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
04/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/05/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
04/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/05/2024	Mensal	2.338,41	187,07	0,00	0,00	0,00	187,07
04/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/05/2024	Mensal	3.064,31	245,14	0,00	0,00	0,00	245,14
04/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/05/2024	Mensal	2.169,48	173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
04/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/05/2024	Mensal	2.862,74	229,01	0,00	0,00	0,00	229,01
04/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/05/2024	Mensal	3.324,18	265,93	0,00	0,00	0,00	265,93
04/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/05/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
04/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/05/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/05/2024	Mensal	1.745,94	139,67	0,00	0,00	0,00	139,67
04/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/05/2024	Mensal	4.716,00	377,28	0,00	0,00	0,00	377,28
04/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/05/2024	Mensal	3.894,00	311,52	0,00	0,00	0,00	311,52
04/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/05/2024	Mensal	2.281,76	182,54	0,00	0,00	0,00	182,54
04/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/05/2024	Mensal	2.031,75	162,54	0,00	0,00	0,00	162,54
04/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/05/2024	Mensal	2.806,60	224,52	0,00	0,00	0,00	224,52
04/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/05/2024	Mensal	3.936,13	314,89	0,00	0,00	0,00	314,89
04/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/05/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
04/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/05/2024	Mensal	2.568,98	205,51	0,00	0,00	0,00	205,51

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		FABIANA XOLIS GUIMARAES	6096	362.901.598-01	101	20/05/2024	Mensal	2.183,37	174,66	0,00	0,00	0,00	174,66
04/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/05/2024	Mensal	2.791,66	223,33	0,00	0,00	0,00	223,33
04/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/05/2024	Mensal	2.481,53	198,52	0,00	0,00	0,00	198,52
04/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/05/2024	Mensal	3.889,33	311,14	0,00	0,00	0,00	311,14
04/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/05/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/05/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
04/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/05/2024	Mensal	2.472,79	197,82	0,00	0,00	0,00	197,82
04/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/05/2024	Mensal	2.879,72	230,37	0,00	0,00	0,00	230,37
04/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/05/2024	Mensal	2.835,57	226,84	0,00	0,00	0,00	226,84
04/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/05/2024	Mensal	2.912,01	232,96	0,00	0,00	0,00	232,96
04/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/05/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
04/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/05/2024	Mensal	2.273,56	181,88	0,00	0,00	0,00	181,88
04/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/05/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
04/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/05/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
04/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/05/2024	Mensal	2.728,38	218,27	0,00	0,00	0,00	218,27
04/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	20/05/2024	Mensal	4.044,22	323,53	0,00	0,00	0,00	323,53
04/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/05/2024	Mensal	1.838,18	147,05	0,00	0,00	0,00	147,05
04/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/05/2024	Mensal	2.776,91	222,15	0,00	0,00	0,00	222,15
04/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/05/2024	Mensal	2.550,81	204,06	0,00	0,00	0,00	204,06
04/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/05/2024	Mensal	2.016,45	161,31	0,00	0,00	0,00	161,31
04/2024		GILMAR DE MATOS GOMES	2541	366.381.118-25	101	20/05/2024	Mensal	2.759,45	220,75	0,00	0,00	0,00	220,75
04/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/05/2024	Mensal	4.203,73	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
04/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/05/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
04/2024		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/05/2024	Mensal	2.771,24	221,69	0,00	0,00	0,00	221,69
04/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/05/2024	Mensal	2.109,10	168,72	0,00	0,00	0,00	168,72
04/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/05/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
04/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/05/2024	Mensal	2.683,51	214,68	0,00	0,00	0,00	214,68
04/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/05/2024	Mensal	4.743,56	379,48	0,00	0,00	0,00	379,48
04/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/05/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
04/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/05/2024	Mensal	2.804,09	224,32	0,00	0,00	0,00	224,32
04/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/05/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
04/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/05/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/05/2024	Mensal	1.859,91	148,79	0,00	0,00	0,00	148,79
04/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/05/2024	Mensal	4.573,38	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
04/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/05/2024	Mensal	4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	323,70
04/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/05/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
04/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/05/2024	Mensal	2.332,98	186,63	0,00	0,00	0,00	186,63
04/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/05/2024	Mensal	4.168,88	333,51	0,00	0,00	0,00	333,51

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/05/2024	Mensal	2.078,17	166,25	0,00	0,00	0,00	166,25
04/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/05/2024	Mensal	5.036,04	402,88	0,00	0,00	0,00	402,88
04/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/05/2024	Mensal	4.225,57	338,04	0,00	0,00	0,00	338,04
04/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/05/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
04/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/05/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
04/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/05/2024	Mensal	2.066,19	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
04/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/05/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
04/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/05/2024	Mensal	2.852,46	228,19	0,00	0,00	0,00	228,19
04/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/05/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
04/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/05/2024	Mensal	2.403,00	192,24	0,00	0,00	0,00	192,24
04/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/05/2024	Mensal	1.212,99	97,03	0,00	0,00	0,00	97,03
04/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/05/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
04/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/05/2024	Mensal	4.482,58	358,60	0,00	0,00	0,00	358,60
04/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/05/2024	Mensal	2.477,21	198,17	0,00	0,00	0,00	198,17
04/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/05/2024	Mensal	3.189,26	255,14	0,00	0,00	0,00	255,14
04/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/05/2024	Mensal	2.013,24	161,05	0,00	0,00	0,00	161,05
04/2024		JOAO MARCOS ZONETTI BORGES	8510	419.780.598-50	101	20/05/2024	Mensal	271,92	21,75	0,00	0,00	0,00	21,75
04/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.376.838-02	101	20/05/2024	Mensal	4.518,98	361,51	0,00	0,00	0,00	361,51
04/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/05/2024	Mensal	4.725,83	378,06	0,00	0,00	0,00	378,06
04/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/05/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
04/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/05/2024	Mensal	2.175,06	174,00	0,00	0,00	0,00	174,00
04/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/05/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
04/2024		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/05/2024	Mensal	1.378,64	110,29	0,00	0,00	0,00	110,29
04/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/05/2024	Mensal	2.149,28	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
04/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/05/2024	Mensal	2.520,46	201,63	0,00	0,00	0,00	201,63
04/2024		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/05/2024	Mensal	4.262,70	341,01	0,00	0,00	0,00	341,01
04/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/05/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
04/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/05/2024	Mensal	2.835,47	226,83	0,00	0,00	0,00	226,83
04/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/05/2024	Mensal	4.527,40	362,19	0,00	0,00	0,00	362,19
04/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/05/2024	Mensal	2.284,32	182,74	0,00	0,00	0,00	182,74
04/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/05/2024	Mensal	2.779,29	222,34	0,00	0,00	0,00	222,34
04/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/05/2024	Mensal	2.427,90	194,23	0,00	0,00	0,00	194,23
04/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/05/2024	Mensal	4.227,68	338,21	0,00	0,00	0,00	338,21
04/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/05/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
04/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/05/2024	Mensal	2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94

000529

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4096	405.637.498-81	101	20/05/2024	Mensal	2.221,36	177,70	0,00	0,00	0,00	177,70
04/2024		KARINA DA SILVA GOES	8449	354.336.358-13	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/05/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
04/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/05/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
04/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/05/2024	Mensal	2.649,93	211,99	0,00	0,00	0,00	211,99
04/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/05/2024	Mensal	2.503,24	200,25	0,00	0,00	0,00	200,25
04/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/05/2024	Mensal	3.225,62	258,04	0,00	0,00	0,00	258,04
04/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/05/2024	Mensal	3.033,57	242,68	0,00	0,00	0,00	242,68
04/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/05/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
04/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/05/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
04/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/05/2024	Mensal	2.537,72	203,01	0,00	0,00	0,00	203,01
04/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/05/2024	Mensal	4.909,14	392,73	0,00	0,00	0,00	392,73
04/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/05/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
04/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/05/2024	Mensal	6.601,16	528,09	0,00	0,00	0,00	528,09
04/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/05/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
04/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/05/2024	Mensal	2.259,51	180,76	0,00	0,00	0,00	180,76
04/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/05/2024	Mensal	2.296,41	183,71	0,00	0,00	0,00	183,71
04/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/05/2024	Mensal	2.617,68	209,41	0,00	0,00	0,00	209,41
04/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/05/2024	Mensal	2.699,59	215,96	0,00	0,00	0,00	215,96
04/2024		LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	2636	274.192.978-51	101	20/05/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
04/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/05/2024	Mensal	2.093,82	167,50	0,00	0,00	0,00	167,50
04/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/05/2024	Mensal	2.220,21	177,61	0,00	0,00	0,00	177,61
04/2024		LURIAN DE MOURA SILVA	3772	424.852.048-61	101	20/05/2024	Mensal	1.916,52	153,32	0,00	0,00	0,00	153,32
04/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/05/2024	Mensal	170,89	13,67	0,00	0,00	0,00	13,67
04/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/05/2024	Mensal	4.005,69	320,45	0,00	0,00	0,00	320,45
04/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/05/2024	Mensal	2.489,05	199,12	0,00	0,00	0,00	199,12
04/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/05/2024	Mensal	3.630,90	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
04/2024		MARCELA TORRES FACHINI	7084	498.509.458-77	101	20/05/2024	Mensal	2.681,78	214,53	0,00	0,00	0,00	214,53
04/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/05/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42

000530

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/05/2024	Mensal	2.562,79	205,02	0,00	0,00	0,00	205,02
04/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	5208	130.122.268-26	101	20/05/2024	Mensal	2.463,79	197,10	0,00	0,00	0,00	197,10
04/2024		MARIA ALICE DOS SANTOS	7888	430.024.498-73	101	20/05/2024	Mensal	4.936,88	394,94	0,00	0,00	0,00	394,94
04/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/05/2024	Mensal	2.231,34	178,50	0,00	0,00	0,00	178,50
04/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/05/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
04/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/05/2024	Mensal	3.207,67	256,61	0,00	0,00	0,00	256,61
04/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/05/2024	Mensal	2.842,51	227,40	0,00	0,00	0,00	227,40
04/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/05/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
04/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/05/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
04/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/05/2024	Mensal	1.212,99	97,03	0,00	0,00	0,00	97,03
04/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/05/2024	Mensal	2.274,36	181,94	0,00	0,00	0,00	181,94
04/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/05/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
04/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/05/2024	Mensal	4.420,72	353,65	0,00	0,00	0,00	353,65
04/2024		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/05/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
04/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/05/2024	Mensal	2.455,97	196,47	0,00	0,00	0,00	196,47
04/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/05/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
04/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/05/2024	Mensal	1.950,65	156,05	0,00	0,00	0,00	156,05
04/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/05/2024	Mensal	2.855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	228,47
04/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/05/2024	Mensal	2.085,75	166,86	0,00	0,00	0,00	166,86
04/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/05/2024	Mensal	2.166,12	173,28	0,00	0,00	0,00	173,28
04/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/05/2024	Mensal	2.213,53	177,08	0,00	0,00	0,00	177,08
04/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/05/2024	Mensal	2.208,48	176,67	0,00	0,00	0,00	176,67
04/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/05/2024	Mensal	4.736,37	378,90	0,00	0,00	0,00	378,90
04/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/05/2024	Mensal	4.453,63	356,29	0,00	0,00	0,00	356,29
04/2024		MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3010	446.953.278-99	101	20/05/2024	Mensal	4.278,74	342,29	0,00	0,00	0,00	342,29
04/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/05/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
04/2024		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/05/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
04/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/05/2024	Mensal	3.234,63	258,77	0,00	0,00	0,00	258,77
04/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/05/2024	Mensal	4.620,40	369,63	0,00	0,00	0,00	369,63
04/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/05/2024	Mensal	4.168,88	333,51	0,00	0,00	0,00	333,51
04/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/05/2024	Mensal	2.970,71	237,65	0,00	0,00	0,00	237,65

00053

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/05/2024	Mensal	4.488,32	359,06	0,00	0,00	0,00	359,06
04/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/05/2024	Mensal	2.752,89	220,23	0,00	0,00	0,00	220,23
04/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/05/2024	Mensal	2.867,34	229,38	0,00	0,00	0,00	229,38
04/2024		PAMELA KAWAMATA MOUTA	7883	489.864.548-82	101	20/05/2024	Mensal	4.524,61	361,96	0,00	0,00	0,00	361,96
04/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/05/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
04/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/05/2024	Mensal	4.653,85	372,30	0,00	0,00	0,00	372,30
04/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/05/2024	Mensal	2.638,98	211,11	0,00	0,00	0,00	211,11
04/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/05/2024	Mensal	4.227,44	338,19	0,00	0,00	0,00	338,19
04/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/05/2024	Mensal	4.763,97	381,11	0,00	0,00	0,00	381,11
04/2024		PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	7031	373.314.958-01	101	20/05/2024	Mensal	1.896,78	151,74	0,00	0,00	0,00	151,74
04/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/05/2024	Mensal	3.236,60	258,92	0,00	0,00	0,00	258,92
04/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/05/2024	Mensal	3.209,23	256,73	0,00	0,00	0,00	256,73
04/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/05/2024	Mensal	4.227,01	338,16	0,00	0,00	0,00	338,16
04/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/05/2024	Mensal	2.427,68	194,21	0,00	0,00	0,00	194,21
04/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/05/2024	Mensal	2.775,70	222,05	0,00	0,00	0,00	222,05
04/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/05/2024	Mensal	2.814,31	225,14	0,00	0,00	0,00	225,14
04/2024		RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	7017	407.027.578-96	101	20/05/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
04/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/05/2024	Mensal	6.493,35	519,46	0,00	0,00	0,00	519,46
04/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/05/2024	Mensal	4.822,60	385,80	0,00	0,00	0,00	385,80
04/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/05/2024	Mensal	3.159,75	252,78	0,00	0,00	0,00	252,78
04/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/05/2024	Mensal	6.395,32	511,62	0,00	0,00	0,00	511,62
04/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/05/2024	Mensal	2.820,68	225,65	0,00	0,00	0,00	225,65
04/2024		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/05/2024	Mensal	2.022,05	161,76	0,00	0,00	0,00	161,76
04/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/05/2024	Mensal	1.972,18	157,77	0,00	0,00	0,00	157,77
04/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/05/2024	Mensal	2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
04/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/05/2024	Mensal	2.097,00	167,76	0,00	0,00	0,00	167,76
04/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/05/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
04/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/05/2024	Mensal	4.374,05	349,92	0,00	0,00	0,00	349,92
04/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/05/2024	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32

00532

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/05/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
04/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/05/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
04/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/05/2024	Mensal	2.314,06	185,12	0,00	0,00	0,00	185,12
04/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/05/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
04/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/05/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
04/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/05/2024	Mensal	2.552,28	204,18	0,00	0,00	0,00	204,18
04/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/05/2024	Mensal	2.782,44	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
04/2024		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/05/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
04/2024		ROSY LICERRO	5057	171.812.358-26	101	20/05/2024	Mensal	2.086,84	166,94	0,00	0,00	0,00	166,94
04/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/05/2024	Mensal	2.039,37	163,14	0,00	0,00	0,00	163,14
04/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/05/2024	Mensal	2.809,13	224,73	0,00	0,00	0,00	224,73
04/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/05/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
04/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/05/2024	Mensal	3.492,77	279,42	0,00	0,00	0,00	279,42
04/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/05/2024	Mensal	1.630,84	130,46	0,00	0,00	0,00	130,46
04/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/05/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
04/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/05/2024	Mensal	2.039,37	163,14	0,00	0,00	0,00	163,14
04/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/05/2024	Mensal	2.834,02	226,72	0,00	0,00	0,00	226,72
04/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	20/05/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
04/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/05/2024	Mensal	2.680,87	214,46	0,00	0,00	0,00	214,46
04/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	7059	399.115.998-84	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/05/2024	Mensal	3.950,18	316,01	0,00	0,00	0,00	316,01
04/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/05/2024	Mensal	1.969,49	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/05/2024	Mensal	2.802,24	224,17	0,00	0,00	0,00	224,17
04/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/05/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
04/2024		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/05/2024	Mensal	2.664,88	213,19	0,00	0,00	0,00	213,19
04/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/05/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/05/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
04/2024		TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	20/05/2024	Mensal	5.031,39	402,51	0,00	0,00	0,00	402,51
04/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/05/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
04/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/05/2024	Mensal	4.434,57	354,76	0,00	0,00	0,00	354,76
04/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/05/2024	Mensal	2.165,49	173,23	0,00	0,00	0,00	173,23
04/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/05/2024	Mensal	1.191,11	95,28	0,00	0,00	0,00	95,28

0005333

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	20/05/2024	Mensal	2.804,81	224,38	0,00	0,00	0,00	224,38
04/2024		UELLINTON DANTAS NORMANDIA	8431	432.668.798-30	101	20/05/2024	Mensal	2.019,94	161,59	0,00	0,00	0,00	161,59
04/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/05/2024	Mensal	2.242,27	179,38	0,00	0,00	0,00	179,38
04/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/05/2024	Mensal	2.506,84	200,54	0,00	0,00	0,00	200,54
04/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/05/2024	Mensal	4.176,63	334,13	0,00	0,00	0,00	334,13
04/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/05/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
04/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/05/2024	Mensal	4.933,21	394,65	0,00	0,00	0,00	394,65
04/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/05/2024	Mensal	2.793,26	223,46	0,00	0,00	0,00	223,46
04/2024		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	20/05/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
04/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/05/2024	Mensal	2.778,80	222,30	0,00	0,00	0,00	222,30
04/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/05/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
04/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/05/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
04/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/05/2024	Mensal	2.607,35	208,58	0,00	0,00	0,00	208,58
04/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/05/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
04/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/05/2024	Mensal	2.461,87	196,94	0,00	0,00	0,00	196,94
04/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/05/2024	Mensal	2.410,14	192,81	0,00	0,00	0,00	192,81
04/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/05/2024	Mensal	4.262,93	341,03	0,00	0,00	0,00	341,03
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.070.505,18**	**85.638,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**85.638,35**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.070.505,18**	**85.638,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**85.638,35**
								Total da Guia	**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

- 000534

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/05/2024	Mensal	3.770,60	301,64	0,00	0,00	0,00	301,64
04/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/05/2024	Mensal	4.413,18	353,05	0,00	0,00	0,00	353,05
04/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/05/2024	Mensal	8.718,55	697,48	0,00	0,00	0,00	697,48
04/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/05/2024	Mensal	4.169,22	333,53	0,00	0,00	0,00	333,53
04/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/05/2024	Mensal	5.603,39	448,27	0,00	0,00	0,00	448,27
04/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/05/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
04/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/05/2024	Mensal	9.070,70	725,65	0,00	0,00	0,00	725,65
04/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/05/2024	Mensal	4.881,61	390,52	0,00	0,00	0,00	390,52
04/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/05/2024	Mensal	4.637,90	371,03	0,00	0,00	0,00	371,03
04/2024		AINOA MARIA DA SILVA PEREIRA	7197	176.186.248-01	101	20/05/2024	Mensal	3.325,58	266,04	0,00	0,00	0,00	266,04
04/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/05/2024	Mensal	4.793,55	383,48	0,00	0,00	0,00	383,48
04/2024		ALEX FERNANDES MOREIRA	8470	395.184.078-19	101	20/05/2024	Mensal	3.856,07	308,48	0,00	0,00	0,00	308,48
04/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/05/2024	Mensal	2.232,88	178,63	0,00	0,00	0,00	178,63
04/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/05/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
04/2024		AMANDA DA SILVA SOARES	8278	389.687.488-88	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/05/2024	Mensal	5.632,40	450,59	0,00	0,00	0,00	450,59
04/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/05/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
04/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/05/2024	Mensal	4.950,50	396,04	0,00	0,00	0,00	396,04
04/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/05/2024	Mensal	4.986,10	398,88	0,00	0,00	0,00	398,88
04/2024		ANA LUCIA RIBEIRO CAVALCANTE	7858	015.478.303-01	101	20/05/2024	Mensal	4.363,06	349,03	0,00	0,00	0,00	349,03
04/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/05/2024	Mensal	5.093,07	407,44	0,00	0,00	0,00	407,44
04/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/05/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
04/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/05/2024	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
04/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/05/2024	Mensal	9.118,56	729,48	0,00	0,00	0,00	729,48
04/2024		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/05/2024	Mensal	1.941,77	155,34	0,00	0,00	0,00	155,34
04/2024		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/05/2024	Mensal	4.799,53	383,96	0,00	0,00	0,00	383,96
04/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/05/2024	Mensal	5.300,27	424,02	0,00	0,00	0,00	424,02
04/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/05/2024	Mensal	4.766,72	381,33	0,00	0,00	0,00	381,33
04/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/05/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
04/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/05/2024	Mensal	4.697,50	375,80	0,00	0,00	0,00	375,80
04/2024		BIANCA VERISSIMO DA SILVA	7245	451.355.368-50	101	20/05/2024	Mensal	4.628,43	370,27	0,00	0,00	0,00	370,27
04/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/05/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	129,02
04/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/05/2024	Mensal	2.273,94	181,91	0,00	0,00	0,00	181,91
04/2024		CAMILA AGOSTINHO LUZ	7252	347.405.688-37	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/05/2024	Mensal	2.247,31	179,78	0,00	0,00	0,00	179,78
04/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/05/2024	Mensal	7.153,20	572,25	0,00	0,00	0,00	572,25
04/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/05/2024	Mensal	3.330,07	266,40	0,00	0,00	0,00	266,40
04/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/05/2024	Mensal	12.120,87	969,66	0,00	0,00	0,00	969,66
04/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/05/2024	Mensal	4.807,22	384,57	0,00	0,00	0,00	384,57
04/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/05/2024	Mensal	6.588,50	527,08	0,00	0,00	0,00	527,08
04/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/05/2024	Mensal	10.408,20	832,65	0,00	0,00	0,00	832,65
04/2024		CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	20/05/2024	Mensal	6.191,28	495,30	0,00	0,00	0,00	495,30
04/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/05/2024	Mensal	1.594,53	127,56	0,00	0,00	0,00	127,56
04/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/05/2024	Mensal	4.881,96	390,55	0,00	0,00	0,00	390,55
04/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/05/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
04/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/05/2024	Mensal	6.714,90	537,19	0,00	0,00	0,00	537,19
04/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/05/2024	Mensal	5.025,91	402,07	0,00	0,00	0,00	402,07
04/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/05/2024	Mensal	3.792,79	303,42	0,00	0,00	0,00	303,42
04/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/05/2024	Mensal	5.987,46	478,99	0,00	0,00	0,00	478,99
04/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/05/2024	Mensal	4.737,09	378,96	0,00	0,00	0,00	378,96
04/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/05/2024	Mensal	8.033,55	642,68	0,00	0,00	0,00	642,68
04/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/05/2024	Mensal	5.047,74	403,81	0,00	0,00	0,00	403,81
04/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/05/2024	Mensal	3.134,46	250,75	0,00	0,00	0,00	250,75
04/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/05/2024	Mensal	3.330,07	266,40	0,00	0,00	0,00	266,40
04/2024		ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	7321	324.490.798-90	101	20/05/2024	Mensal	3.364,17	269,13	0,00	0,00	0,00	269,13
04/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/05/2024	Mensal	9.506,40	760,51	0,00	0,00	0,00	760,51
04/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/05/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
04/2024		ELIANE DAS VIRGENS SPINA	7331	155.660.748-20	101	20/05/2024	Mensal	5.000,56	400,04	0,00	0,00	0,00	400,04
04/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/05/2024	Mensal	10.290,11	823,20	0,00	0,00	0,00	823,20
04/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/05/2024	Mensal	5.063,58	405,08	0,00	0,00	0,00	405,08
04/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/05/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
04/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/05/2024	Mensal	3.452,14	276,17	0,00	0,00	0,00	276,17
04/2024		FABIANA AZEVEDO	7350	377.944.218-37	101	20/05/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
04/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/05/2024	Mensal	2.465,01	197,20	0,00	0,00	0,00	197,20
04/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/05/2024	Mensal	6.419,05	513,52	0,00	0,00	0,00	513,52
04/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61

000536

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/05/2024	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
04/2024		FERNANDA MARIA DA SILVA	8446	308.011.538-40	101	20/05/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	129,02
04/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/05/2024	Mensal	4.956,52	396,52	0,00	0,00	0,00	396,52
04/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/05/2024	Mensal	6.421,93	513,75	0,00	0,00	0,00	513,75
04/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/05/2024	Mensal	10.142,63	811,41	0,00	0,00	0,00	811,41
04/2024		FRANCIDALVA DAMASCENO DE OLIVEIRA	8482	274.619.428-75	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/05/2024	Mensal	4.778,90	382,31	0,00	0,00	0,00	382,31
04/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/05/2024	Mensal	4.002,04	320,16	0,00	0,00	0,00	320,16
04/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/05/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
04/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/05/2024	Mensal	8.561,36	684,90	0,00	0,00	0,00	684,90
04/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/05/2024	Mensal	8.791,12	703,28	0,00	0,00	0,00	703,28
04/2024		GEOVANA DANTAS DA SILVA	8304	354.724.278-94	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		GILBERTO DE OLIVEIRA ARAUJO	8275	338.637.388-70	101	20/05/2024	Mensal	4.722,85	377,82	0,00	0,00	0,00	377,82
04/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/05/2024	Mensal	1.690,79	135,26	0,00	0,00	0,00	135,26
04/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/05/2024	Mensal	3.010,95	240,87	0,00	0,00	0,00	240,87
04/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/05/2024	Mensal	6.573,85	525,90	0,00	0,00	0,00	525,90
04/2024		GLECIELLY DE SOUSA SANTOS	8506	373.838.948-20	101	20/05/2024	Mensal	428,85	34,30	0,00	0,00	0,00	34,30
04/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/05/2024	Mensal	4.870,93	389,67	0,00	0,00	0,00	389,67
04/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/05/2024	Mensal	5.005,28	400,42	0,00	0,00	0,00	400,42
04/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/05/2024	Mensal	8.002,87	640,22	0,00	0,00	0,00	640,22
04/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/05/2024	Mensal	5.966,85	477,34	0,00	0,00	0,00	477,34
04/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/05/2024	Mensal	738,36	59,06	0,00	0,00	0,00	59,06
04/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/05/2024	Mensal	4.696,95	375,75	0,00	0,00	0,00	375,75
04/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/05/2024	Mensal	2.601,82	208,14	0,00	0,00	0,00	208,14
04/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/05/2024	Mensal	4.803,37	384,26	0,00	0,00	0,00	384,26
04/2024		JOSE AUGUSTO MARQUES MOREIRA	8282	382.307.088-60	101	20/05/2024	Mensal	4.744,15	379,53	0,00	0,00	0,00	379,53
04/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/05/2024	Mensal	1.804,68	144,37	0,00	0,00	0,00	144,37
04/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/05/2024	Mensal	1.339,10	107,12	0,00	0,00	0,00	107,12
04/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/05/2024	Mensal	4.622,94	369,83	0,00	0,00	0,00	369,83
04/2024		JOYCE SILVA SANTOS	8491	500.947.278-30	101	20/05/2024	Mensal	1.376,41	110,11	0,00	0,00	0,00	110,11
04/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/05/2024	Mensal	1.924,77	153,98	0,00	0,00	0,00	153,98
04/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/05/2024	Mensal	8.141,06	651,28	0,00	0,00	0,00	651,28
04/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/05/2024	Mensal	3.367,45	269,39	0,00	0,00	0,00	269,39

000537

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/05/2024	Mensal	5.096,81	407,74	0,00	0,00	0,00	407,74
04/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/05/2024	Mensal	1.438,98	115,11	0,00	0,00	0,00	115,11
04/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/05/2024	Mensal	762,89	61,03	0,00	0,00	0,00	61,03
04/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/05/2024	Mensal	1.705,97	136,47	0,00	0,00	0,00	136,47
04/2024		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/05/2024	Mensal	8.306,40	664,51	0,00	0,00	0,00	664,51
04/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/05/2024	Mensal	3.144,02	251,52	0,00	0,00	0,00	251,52
04/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/05/2024	Mensal	2.941,77	235,34	0,00	0,00	0,00	235,34
04/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/05/2024	Mensal	4.618,46	369,47	0,00	0,00	0,00	369,47
04/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/05/2024	Mensal	5.112,22	408,97	0,00	0,00	0,00	408,97
04/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/05/2024	Mensal	5.067,64	405,41	0,00	0,00	0,00	405,41
04/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/05/2024	Mensal	4.121,71	329,73	0,00	0,00	0,00	329,73
04/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/05/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	129,02
04/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/05/2024	Mensal	4.515,93	361,27	0,00	0,00	0,00	361,27
04/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/05/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
04/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/05/2024	Mensal	4.762,53	381,00	0,00	0,00	0,00	381,00
04/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/05/2024	Mensal	2.412,40	192,99	0,00	0,00	0,00	192,99
04/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/05/2024	Mensal	3.792,78	303,42	0,00	0,00	0,00	303,42
04/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/05/2024	Mensal	3.658,03	292,64	0,00	0,00	0,00	292,64
04/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/05/2024	Mensal	4.818,57	385,48	0,00	0,00	0,00	385,48
04/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/05/2024	Mensal	6.942,25	555,38	0,00	0,00	0,00	555,38
04/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/05/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
04/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/05/2024	Mensal	9.623,73	769,89	0,00	0,00	0,00	769,89
04/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/05/2024	Mensal	3.367,46	269,39	0,00	0,00	0,00	269,39
04/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/05/2024	Mensal	9.404,31	752,34	0,00	0,00	0,00	752,34
04/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/05/2024	Mensal	10.688,40	855,07	0,00	0,00	0,00	855,07
04/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/05/2024	Mensal	1.969,07	157,52	0,00	0,00	0,00	157,52
04/2024		MAGNUS GOMES DA SILVA	7728	315.000.908-16	101	20/05/2024	Mensal	4.718,50	377,48	0,00	0,00	0,00	377,48
04/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/05/2024	Mensal	4.089,02	327,12	0,00	0,00	0,00	327,12
04/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/05/2024	Mensal	3.856,16	308,49	0,00	0,00	0,00	308,49
04/2024		MARCELO SOLANO DE CAMPOS	8401	251.158.088-89	101	20/05/2024	Mensal	1.559,73	124,77	0,00	0,00	0,00	124,77
04/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/05/2024	Mensal	8.172,70	653,81	0,00	0,00	0,00	653,81
04/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/05/2024	Mensal	4.713,13	377,05	0,00	0,00	0,00	377,05

0005538

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/05/2024	Mensal	9.718,90	777,51	0,00	0,00	0,00	777,51
04/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	20/05/2024	Mensal	2.594,54	207,56	0,00	0,00	0,00	207,56
04/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/05/2024	Mensal	3.367,86	269,42	0,00	0,00	0,00	269,42
04/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/05/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
04/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/05/2024	Mensal	4.601,18	368,09	0,00	0,00	0,00	368,09
04/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/05/2024	Mensal	10.012,50	801,00	0,00	0,00	0,00	801,00
04/2024		MARIA DO SOCORRO DA SILVA	7516	001.276.664-00	101	20/05/2024	Mensal	4.790,66	383,25	0,00	0,00	0,00	383,25
04/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/05/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
04/2024		MARIA GILZELICE MARQUES	7784	410.747.528-05	101	20/05/2024	Mensal	1.785,88	142,87	0,00	0,00	0,00	142,87
04/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/05/2024	Mensal	4.141,16	331,29	0,00	0,00	0,00	331,29
04/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/05/2024	Mensal	1.803,99	144,31	0,00	0,00	0,00	144,31
04/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/05/2024	Mensal	4.623,12	369,84	0,00	0,00	0,00	369,84
04/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/05/2024	Mensal	6.964,58	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
04/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		MARIA MARTA DE SA DA SILVA	8464	510.648.472-34	101	20/05/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
04/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/05/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
04/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/05/2024	Mensal	2.047,40	163,79	0,00	0,00	0,00	163,79
04/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/05/2024	Mensal	4.838,74	387,09	0,00	0,00	0,00	387,09
04/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/05/2024	Mensal	2.067,70	165,41	0,00	0,00	0,00	165,41
04/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/05/2024	Mensal	4.685,46	374,83	0,00	0,00	0,00	374,83
04/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/05/2024	Mensal	5.223,93	417,91	0,00	0,00	0,00	417,91
04/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/05/2024	Mensal	4.709,43	376,75	0,00	0,00	0,00	376,75
04/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/05/2024	Mensal	4.706,48	376,51	0,00	0,00	0,00	376,51
04/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/05/2024	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
04/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/05/2024	Mensal	1.785,88	142,87	0,00	0,00	0,00	142,87
04/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/05/2024	Mensal	4.708,97	376,71	0,00	0,00	0,00	376,71
04/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/05/2024	Mensal	4.321,08	345,68	0,00	0,00	0,00	345,68
04/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/05/2024	Mensal	2.421,50	193,72	0,00	0,00	0,00	193,72
04/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/05/2024	Mensal	3.608,04	288,64	0,00	0,00	0,00	288,64
04/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/05/2024	Mensal	4.282,40	342,59	0,00	0,00	0,00	342,59
04/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/05/2024	Mensal	3.614,90	289,19	0,00	0,00	0,00	289,19
04/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/05/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
04/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/05/2024	Mensal	10.843,51	867,48	0,00	0,00	0,00	867,48
04/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	7573	372.606.078-23	101	20/05/2024	Mensal	963,00	77,04	0,00	0,00	0,00	77,04

0005339

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/05/2024	Mensal	8.497,08	679,76	0,00	0,00	0,00	679,76
04/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/05/2024	Mensal	4.683,90	374,71	0,00	0,00	0,00	374,71
04/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/05/2024	Mensal	2.931,55	234,52	0,00	0,00	0,00	234,52
04/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/05/2024	Mensal	4.699,90	375,99	0,00	0,00	0,00	375,99
04/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/05/2024	Mensal	2.547,30	203,78	0,00	0,00	0,00	203,78
04/2024		REGIANE APARECIDA ALVES OLIVEIRA	7867	205.911.728-36	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		REGINA DE OLIVEIRA SANTOS	7787	118.092.636-62	101	20/05/2024	Mensal	1.785,88	142,87	0,00	0,00	0,00	142,87
04/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/05/2024	Mensal	4.881,96	390,55	0,00	0,00	0,00	390,55
04/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/05/2024	Mensal	7.163,40	573,07	0,00	0,00	0,00	573,07
04/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/05/2024	Mensal	12.883,52	1.030,68	0,00	0,00	0,00	1.030,68
04/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/05/2024	Mensal	1.690,79	135,26	0,00	0,00	0,00	135,26
04/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/05/2024	Mensal	8.441,78	675,34	0,00	0,00	0,00	675,34
04/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/05/2024	Mensal	8.410,94	672,87	0,00	0,00	0,00	672,87
04/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/05/2024	Mensal	4.596,17	367,69	0,00	0,00	0,00	367,69
04/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/05/2024	Mensal	6.031,52	482,52	0,00	0,00	0,00	482,52
04/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
04/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/05/2024	Mensal	6.964,58	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
04/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/05/2024	Mensal	4.428,57	354,28	0,00	0,00	0,00	354,28
04/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	20/05/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	129,02
04/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/05/2024	Mensal	5.273,72	421,89	0,00	0,00	0,00	421,89
04/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/05/2024	Mensal	4.582,00	366,56	0,00	0,00	0,00	366,56
04/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/05/2024	Mensal	4.369,51	349,56	0,00	0,00	0,00	349,56
04/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/05/2024	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
04/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/05/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
04/2024		SUELI DAMASCENO FONSECA	8461	308.116.028-69	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/05/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
04/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/05/2024	Mensal	4.676,61	374,12	0,00	0,00	0,00	374,12
04/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/05/2024	Mensal	1.923,00	153,84	0,00	0,00	0,00	153,84
04/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/05/2024	Mensal	1.072,11	85,76	0,00	0,00	0,00	85,76
04/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/05/2024	Mensal	2.023,34	161,86	0,00	0,00	0,00	161,86
04/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/05/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61

000570

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	20/05/2024	Mensal	6.003,80	480,30	0,00	0,00	0,00	480,30
04/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/05/2024	Mensal	2.836,52	226,92	0,00	0,00	0,00	226,92
04/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/05/2024	Mensal	4.707,49	376,59	0,00	0,00	0,00	376,59
04/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/05/2024	Mensal	8.611,34	688,90	0,00	0,00	0,00	688,90
04/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/05/2024	Mensal	5.240,61	419,24	0,00	0,00	0,00	419,24
04/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/05/2024	Mensal	2.836,52	226,92	0,00	0,00	0,00	226,92
04/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/05/2024	Mensal	4.254,74	340,37	0,00	0,00	0,00	340,37
04/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/05/2024	Mensal	5.128,30	410,26	0,00	0,00	0,00	410,26
04/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/05/2024	Mensal	4.729,23	378,33	0,00	0,00	0,00	378,33
04/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/05/2024	Mensal	4.551,76	364,14	0,00	0,00	0,00	364,14
04/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/05/2024	Mensal	2.187,01	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
04/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/05/2024	Mensal	214,42	17,15	0,00	0,00	0,00	17,15
04/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/05/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
04/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/05/2024	Mensal	7.203,24	576,25	0,00	0,00	0,00	576,25
04/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/05/2024	Mensal	3.245,37	259,62	0,00	0,00	0,00	259,62
04/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/05/2024	Mensal	3.349,93	267,99	0,00	0,00	0,00	267,99
04/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/05/2024	Mensal	3.487,72	279,01	0,00	0,00	0,00	279,01
04/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/05/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
04/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/05/2024	Mensal	4.308,79	344,70	0,00	0,00	0,00	344,70
04/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/05/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/05/2024	Mensal	3.185,66	254,85	0,00	0,00	0,00	254,85
04/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/05/2024	Mensal	7.990,43	639,23	0,00	0,00	0,00	639,23
04/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/05/2024	Mensal	9.977,17	798,17	0,00	0,00	0,00	798,17
04/2024		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/05/2024	Mensal	1.415,24	113,21	0,00	0,00	0,00	113,21
04/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/05/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
04/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/05/2024	Mensal	4.107,38	328,59	0,00	0,00	0,00	328,59
04/2024		WILLIAM DE OLIVEIRA AMARAL	7697	128.721.507-65	101	20/05/2024	Mensal	4.649,01	371,92	0,00	0,00	0,00	371,92
04/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/05/2024	Mensal	8.538,11	683,04	0,00	0,00	0,00	683,04
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.159.551,05**	**92.762,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**92.762,81**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.159.551,05**	**92.762,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**92.762,81**
								Total da Guia	**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

00054

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/05/2024	Mensal	870,44	69,63	0,00	0,00	0,00	69,63
04/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/05/2024	Mensal	3.383,85	270,70	0,00	0,00	0,00	270,70
04/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/05/2024	Mensal	3.409,42	272,75	0,00	0,00	0,00	272,75
04/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/05/2024	Mensal	168,83	13,50	0,00	0,00	0,00	13,50
04/2024		FABIANA ROBERTA PORTA	7745	167.163.648-11	101	20/05/2024	Mensal	2.250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	180,00
04/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/05/2024	Mensal	2.609,80	208,78	0,00	0,00	0,00	208,78
04/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/05/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
04/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/05/2024	Mensal	3.209,42	256,75	0,00	0,00	0,00	256,75
04/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/05/2024	Mensal	3.209,42	256,75	0,00	0,00	0,00	256,75
04/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/05/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
04/2024		JESSICA ALINE GUIRALDI	8488	403.484.008-02	101	20/05/2024	Mensal	2.971,59	237,72	0,00	0,00	0,00	237,72
04/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/05/2024	Mensal	2.250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	180,00
04/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/05/2024	Mensal	1.249,55	99,96	0,00	0,00	0,00	99,96
04/2024		MARCELO ANTONIO PRODOSSIMO	8492	159.875.278-21	101	20/05/2024	Mensal	2.526,59	202,12	0,00	0,00	0,00	202,12
04/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/05/2024	Mensal	5.482,40	438,59	0,00	0,00	0,00	438,59
04/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/05/2024	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
04/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/05/2024	Mensal	2.250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	180,00
04/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/05/2024	Mensal	3.383,85	270,70	0,00	0,00	0,00	270,70
04/2024		RAFAELA ROBERTA AMADEU	8487	403.677.678-99	101	20/05/2024	Mensal	849,03	67,92	0,00	0,00	0,00	67,92
04/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/05/2024	Mensal	5.250,00	420,00	0,00	0,00	0,00	420,00
04/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/05/2024	Mensal	5.282,40	422,59	0,00	0,00	0,00	422,59
04/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	20/05/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
04/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/05/2024	Mensal	3.469,13	277,53	0,00	0,00	0,00	277,53
04/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/05/2024	Mensal	253,96	20,31	0,00	0,00	0,00	20,31
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**87.026,61**	**6.961,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.961,98**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**87.026,61**	**6.961,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.961,98**
								Total da Guia	**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

000542

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024	101	1	2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,93
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**2.036,65**	**162,93**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**162,93**

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
04/2024	101	35	94.959,92	7.596,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.596,61
04/2024	111	1	2.372,16	189,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,77
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**97.332,08**	**7.786,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.786,38**

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
04/2024	101	367	1.066.798,71	85.341,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.341,84
04/2024	111	1	3.706,47	296,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	296,51
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.070.505,18**	**85.638,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**85.638,35**

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
04/2024	101	263	1.159.551,05	92.762,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.762,81
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.159.551,05**	**92.762,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**92.762,81**

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
04/2024	101	31	87.026,61	6.961,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.961,98
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**87.026,61**	**6.961,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.961,98**
		Total da Guia	**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

00057

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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 - Infonnação 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

000547

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024	45.349.461/0001-02	1	2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,93
04/2024	45.349.461/0007-06	36	97.332,08	7.786,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.786,38
04/2024	45.349.461/0009-60	368	1.070.505,18	85.638,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.638,35
04/2024	45.349.461/0017-70	263	1.159.551,05	92.762,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.762,81
04/2024	45.349.461/0018-50	31	87.026,61	6.961,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.961,98
		Total da Guia	**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

000575

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024	11 - FGTS mensal	1	2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,93
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**2.036,65**	**162,93**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**162,93**

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
04/2024	11 - FGTS mensal	36	96.575,54	7.725,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.725,86
04/2024	12 - FGTS 13° salário	2	756,54	60,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,52
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**97.332,08**	**7.786,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.786,38**

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
04/2024	11 - FGTS mensal	368	1.065.353,14	85.226,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.226,22
04/2024	12 - FGTS 13° salário	6	5.152,04	412,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	412,13
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.070.505,18**	**85.638,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**85.638,35**

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
04/2024	11 - FGTS mensal	263	1.156.357,96	92.507,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.507,38
04/2024	12 - FGTS 13° salário	2	3.193,09	255,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255,43
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.159.551,05**	**92.762,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**92.762,81**

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
04/2024	11 - FGTS mensal	31	87.026,61	6.961,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.961,98
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**87.026,61**	**6.961,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.961,98**
	Total da Guia		**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

000576

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores:** 699 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2024 **Número da Guia:** 0124051709390228-4 **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO **Data Emissão:** 17/05/2024 14:47:29 (Brasília)

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
04/2024	699	2.416.451,57	193.312,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193.312,45
	Total da Guia	**2.416.451,57**	**193.312,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**193.312,45**

000547

20/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:50
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/05/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 37.751,94
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 5.241.C30.FFD.830.080

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	Pagar este documento até
Abril/2024	20/05/2024	07.16.24141.5138204-9	20/05/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000232695362

Valor Total do Documento
532.954,87

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024	211.906,80			211.906,80
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024	125,00			125,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024	98.320,13			98.320,13
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024	130.253,95			130.253,95
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024	4.810,21			4.810,21
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024	3.126,49			3.126,49
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024	14.430,67			14.430,67
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	50.845,74			50.845,74

85890005329 4 54870385241 4 41071624141 5 51382049272 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890005329 4 | 54870385241 4 | 41071624141 5 | 51382049272 1

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.24141.5138204-9
Pagar até:	20/05/2024
Valor:	532.954,87

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:04/2024 Vencimento:20/05/2024				
	Totais	**532.954,87**			**532.954,87**

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3342116480228481
21/05/2024 16:54:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 16.54.27
6790306790          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:            227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85890005329-4   54870385241-4
                   41071624141-5   51382049272-1
Data do pagamento                      20/05/2024
Numero do Documento          07.16.24141.5138204-9
Valor Total                            532.954,87
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  052001
AUTENTICACAO SISBB:          2.266.E48.EA5.A67.E09
```

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

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	101.895,81	R$	75.286,52
BILAC	R$	4.680,49	R$	576,13
GABRIEL	R$	1.762,19	R$	282,25
PIACATU	R$	1.910,36	R$	423,48
GARÇA HSL	R$	42.109,89	R$	5.449,43
GARÇA MEDIA	R$	41.006,50	R$	11.631,33
GARÇA UTI	R$	10.712,38	R$	2.643,27
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	162,11	R$	-
ITAPOLIS	R$	7.792,08	R$	2.027,72
TOTAL IMPOSTOS FUNC	**R$**	**212.031,81**	**R$**	**98.320,13**
TOTAL	**R$**			**310.351,94**

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS		IRRF A RECOLHER	
TABOÃO MISTA	R$	103.409,83	R$	33.358,01
NOTA INSS - TABOÃO	R$	15.950,00	R$	-
ITAPOLIS	R$	1.692,32		538,50
NOTA INSS - ITAPOLIS	R$	3.185,88	R$	-
AMPARO	R$	26.592,91	R$	10.303,77
AMPARO PARTICULAR	R$	69,75	R$	22,50
GARÇA - MEDIA	R$	5.920,96	R$	1.910,00
GARÇA - HSL	R$	10.440,19	R$	3.337,39
GARÇA - UTI	R$	1.548,23	R$	499,43
GARÇA - PARTICULAR	R$	1.467,82	R$	447,14
BILAC	R$	-	R$	-
GABRIEL MONTEIRO	R$	241,80	R$	78,00
PIACATU	R$	41,85	R$	13,50
SEDE - RH	R$	1.195,65		R$ 337,50
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**171.757,19**	**R$**	**50.845,74**
TOTAL	**R$**			**222.602,93**
TOTAL GERAL:	R$	532.954,87		

: 45.349.461/0009-60
do: 01/04/2024 a 30/04/2024
istos: 103-107

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:44:45

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ligo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
do: 01/04/2024 a 30/04/2024										
EGADOS										
7037	ADRIANE JACOMINI	Mensal 03/24	5.425,55	578,39	0,00	0	0,00	27,50	896,00	436,97
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	Férias	3.981,49	376,59	189,59	1	0,00	15,00	381,44	130,86
5195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	Mensal 03/24	5.034,84	523,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	352,24
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	Mensal 03/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	Mensal 03/24	4.153,74	400,33	0,00	0	0,00	22,50	662,77	181,75
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	Mensal 03/24	7.025,50	802,38	189,59	1	0,00	27,50	896,00	763,22
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Mensal 03/24	3.750,18	348,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	100,32
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	Mensal 03/24	4.161,47	445,49	379,18	2	0,00	15,00	381,44	119,08
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	Mensal 03/24	4.601,70	463,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	183,11
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	Mensal 03/24	4.099,82	392,79	379,18	2	0,00	15,00	381,44	117,74
2803	ARILSON JOSE DESSIA	Mensal 03/24	4.834,84	495,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	313,54
4238	BARBARA DA SILVA PESSOA	Mensal 03/24	4.601,70	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	245,53
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	Mensal 03/24	4.128,74	396,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	149,91
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	Rescisão	871,03	65,32	0,00	0	0,00	22,50	662,77	165,63
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	Mensal 03/24	4.525,22	452,34	0,00	0	0,00	22,50	662,77	253,63
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	Férias	5.958,56	653,01	0,00	0	0,00	27,50	896,00	563,03
5157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	Mensal 03/24	3.394,98	306,21	568,77	3	0,00	7,50	169,44	19,56
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Mensal 03/24	4.021,08	381,76	0,00	0	0,00	15,00	381,44	164,46
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	Mensal 03/24	2.824,46	237,75	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,56
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Mensal 03/24	4.221,49	409,82	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,86
2515	DANILO CORREA	Mensal 03/24	4.326,08	424,46	379,18	2	0,00	15,00	381,44	146,93
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRA	Mensal 03/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96

000553

: 45.349.461/0009-60
do: 01/04/2024 a 30/04/2024
istos: 103-107

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:44:45

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ligo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZ/	Mensal 03/24	4.601,70	463,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	183,11
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	Mensal 03/24	2.783,22	232,80	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,84
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDON(	Mensal 03/24	5.034,84	523,69	379,18	2	0,00	22,50	662,77	266,92
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Mensal 03/24	4.153,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	156,90
5135	GISLENE DOURADO DA SILVA	Mensal 03/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Mensal 03/24	3.750,18	348,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	128,76
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	Mensal 03/24	4.573,39	459,09	0,00	0	0,00	22,50	662,77	262,95
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	Mensal 03/24	4.797,07	490,40	0,00	0	0,00	22,50	662,77	306,23
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	Mensal 03/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	Mensal 03/24	3.570,45	327,27	0,00	0	0,00	15,00	381,44	105,04
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Mensal 03/24	3.500,00	318,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	95,74
3240	JOSIANE SOARES DA SILVA	Mensal 03/24	3.750,18	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	96,37
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI RE	Mensal 03/24	2.804,18	235,32	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,22
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 03/24	4.228,74	410,83	379,18	2	0,00	15,00	381,44	134,37
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 03/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	Mensal 03/24	4.573,39	459,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,29
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 03/24	3.500,00	318,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	95,74
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	Férias	2.963,41	254,42	0,00	0	0,00	7,50	169,44	33,73
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	Mensal 03/24	4.119,50	395,54	379,18	2	0,00	15,00	381,44	120,28
7084	MARCELA TORRES FACHINI	Mensal 03/24	4.128,74	396,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	178,35
7084	MARCELA TORRES FACHINI	Rescisão	1.662,09	128,40	0,00	0	0,00	27,50	896,00	373,69
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	Mensal 03/24	4.153,75	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	156,90
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	Mensal 03/24	3.956,29	373,57	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,97

0005547

: 45.349.461/0009-60
do: 01/04/2024 a 30/04/2024
istos: 103-107

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:44:45

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ligo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	Mensal 03/24	4.128,74	396,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	178,35
7010	NEMUEL CAMPANARI	Mensal 03/24	4.821,66	493,84	379,18	2	0,00	22,50	662,77	225,67
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	Mensal 03/24	4.277,68	417,69	379,18	2	0,00	15,00	381,44	140,68
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 03/24	2.616,80	214,33	0,00	0	0,00	7,50	169,44	10,75
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Férias	3.415,39	308,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	84,57
7795	POLYANA HELY DIAS	Mensal 03/24	4.153,74	400,33	0,00	0	0,00	22,50	662,77	181,75
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	Mensal 03/24	4.817,14	493,21	0,00	0	0,00	22,50	662,77	310,11
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORAL	Mensal 03/24	4.698,73	476,63	0,00	0	0,00	22,50	662,77	287,20
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Mensal 03/24	3.159,75	277,98	0,00	0	0,00	15,00	381,44	50,83
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	Mensal 03/24	6.395,32	714,16	189,59	1	0,00	27,50	896,00	614,18
2594	RINALDO JORGE DE MELO	Mensal 03/24	2.857,89	241,76	189,59	1	0,00	7,50	169,44	12,55
2688	ROSANA GOMES FELIX	Mensal 03/24	3.430,08	310,42	568,77	3	0,00	7,50	169,44	21,88
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	Mensal 03/24	3.956,29	373,57	379,18	2	0,00	15,00	381,44	99,09
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Mensal 03/24	2.787,78	233,35	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,14
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	Mensal 03/24	3.950,18	372,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,16
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	Mensal 03/24	2.786,57	233,20	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,06
5072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	Mensal 03/24	4.910,83	506,33	0,00	0	0,00	22,50	662,77	328,24
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 03/24	5.034,84	523,69	189,59	1	0,00	22,50	662,77	309,58
		Total:	253.879,72	23.106,61						11.631,33
gados:	63 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	253.879,72	23.106,61	6.825,24					11.631,33
Geral:										
gados:	59 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	253.879,72	23.106,61	6.825,24					11.631,33

Resumo Geral IRRF

l. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular

000555

I: 45.349.461/0009-60
ıdo: 01/04/2024 a 30/04/2024
ıstos: 103-107

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:44:45

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ligo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
	Todos	03/2024	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00
	0561	Mensal 03/2024	0,00	98.320,13			0,00	98.320,13		0,00
	0588	Mensal 03/2024	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00
	Totalizador			98.320,13			0,00	98.320,13		0,00

20/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:51
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/05/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 11.631,33

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 8.A78.ADF.D2A.57E.4D9

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1925	23/04/2024	R$ 6.480,00	R$ 42,12	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1925	23/04/2024	R$ 6.480,00	R$ 194,40	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1925	23/04/2024	R$ 6.480,00	R$ 64,80	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	1968	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 104,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	1968	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 480,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	1968	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 160,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1298	23/04/2024	R$ 4.480,00	R$ 29,12	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1298	23/04/2024	R$ 4.480,00	R$ 134,40	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1298	23/04/2024	R$ 4.480,00	R$ 44,80	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	833	23/04/2024	R$ 12.360,00	R$ 80,34	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	833	23/04/2024	R$ 12.360,00	R$ 370,80	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	833	23/04/2024	R$ 12.360,00	R$ 123,60	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	207	23/04/2024	R$ 8.852,78	R$ 57,54	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	207	23/04/2024	R$ 8.852,78	R$ 265,58	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	207	23/04/2024	R$ 8.852,78	R$ 88,53	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2195	23/04/2024	R$ 3.000,00	R$ 19,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2195	23/04/2024	R$ 3.000,00	R$ 90,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2195	23/04/2024	R$ 3.000,00	R$ 30,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1123	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 104,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1123	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 480,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1123	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 160,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9315	02/04/2024	R$ 2.763,15	R$ 17,96	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9315	02/04/2024	R$ 2.763,15	R$ 82,89	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9315	02/04/2024	R$ 2.763,15	R$ 27,63	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	53.589.946/0001-00	5	20/04/2024	R$ 4.200,00	R$ 27,30	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	53.589.946/0001-00	5	20/04/2024	R$ 4.200,00	R$ 126,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	53.589.946/0001-00	5	20/04/2024	R$ 4.200,00	R$ 42,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	173	22/04/2024	R$ 2.800,00	R$ 18,20	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	173	22/04/2024	R$ 2.800,00	R$ 84,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	173	22/04/2024	R$ 2.800,00	R$ 28,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	174	23/04/2024	R$ 7.933,32	R$ 51,57	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	174	23/04/2024	R$ 7.933,32	R$ 238,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	174	23/04/2024	R$ 7.933,32	R$ 79,33	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	239	26/04/2024	R$ 4.575,00	R$ 29,74	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	239	26/04/2024	R$ 4.575,00	R$ 137,25	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	239	26/04/2024	R$ 4.575,00	R$ 45,75	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	132	19/04/2024	R$ 1.050,00	R$ 6,83	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	132	19/04/2024	R$ 1.050,00	R$ 31,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	132	19/04/2024	R$ 1.050,00	R$ 10,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	396	24/04/2024	R$ 3.755,00	R$ 24,41	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	396	24/04/2024	R$ 3.755,00	R$ 112,65	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	396	24/04/2024	R$ 3.755,00	R$ 37,55	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	979	25/04/2024	R$ 15.000,00	R$ 97,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	979	25/04/2024	R$	15.000,00	R$ 450,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	979	25/04/2024	R$	15.000,00	R$ 150,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	24.456.992/0001-24	213	30/04/2024	R$	2.800,00	R$ 18,20	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	24.456.992/0001-24	213	30/04/2024	R$	2.800,00	R$ 84,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	24.456.992/0001-24	213	30/04/2024	R$	2.800,00	R$ 28,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	149	19/04/2024	R$	2.100,00	R$ 13,65	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	149	19/04/2024	R$	2.100,00	R$ 63,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	149	19/04/2024	R$	2.100,00	R$ 21,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	150	19/04/2024	R$	8.283,31	R$ 53,84	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	150	19/04/2024	R$	8.283,31	R$ 248,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	150	19/04/2024	R$	8.283,31	R$ 82,83	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	28	23/04/2024	R$	3.500,00	R$ 22,75	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	28	23/04/2024	R$	3.500,00	R$ 105,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	28	23/04/2024	R$	3.500,00	R$ 35,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	52	29/04/2024	R$	1.400,00	R$ 9,10	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	52	29/04/2024	R$	1.400,00	R$ 42,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	52	29/04/2024	R$	1.400,00	R$ 14,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
							R$ 5.920,96		

00059

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1925	23/04/2024	R$ 6.480,00	R$ 42,12	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1925	23/04/2024	R$ 6.480,00	R$ 194,40	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1925	23/04/2024	R$ 6.480,00	R$ 64,80	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	1968	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 104,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	1968	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 480,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	1968	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 160,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1298	23/04/2024	R$ 4.480,00	R$ 29,12	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1298	23/04/2024	R$ 4.480,00	R$ 134,40	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1298	23/04/2024	R$ 4.480,00	R$ 44,80	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	833	23/04/2024	R$ 12.360,00	R$ 80,34	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	833	23/04/2024	R$ 12.360,00	R$ 370,80	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	833	23/04/2024	R$ 12.360,00	R$ 123,60	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	207	23/04/2024	R$ 8.852,78	R$ 57,54	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	207	23/04/2024	R$ 8.852,78	R$ 265,58	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	207	23/04/2024	R$ 8.852,78	R$ 88,53	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2195	23/04/2024	R$ 3.000,00	R$ 19,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2195	23/04/2024	R$ 3.000,00	R$ 90,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2195	23/04/2024	R$ 3.000,00	R$ 30,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1123	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 104,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1123	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 480,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1123	24/04/2024	R$ 16.000,00	R$ 160,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9315	02/04/2024	R$ 2.763,15	R$ 17,96	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9315	02/04/2024	R$ 2.763,15	R$ 82,89	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9315	02/04/2024	R$ 2.763,15	R$ 27,63	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	53.589.946/0001-00	5	20/04/2024	R$ 4.200,00	R$ 27,30	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	53.589.946/0001-00	5	20/04/2024	R$ 4.200,00	R$ 126,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	53.589.946/0001-00	5	20/04/2024	R$ 4.200,00	R$ 42,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	173	22/04/2024	R$ 2.800,00	R$ 18,20	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	173	22/04/2024	R$ 2.800,00	R$ 84,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	173	22/04/2024	R$ 2.800,00	R$ 28,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	174	23/04/2024	R$ 7.933,32	R$ 51,57	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	174	23/04/2024	R$ 7.933,32	R$ 238,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	174	23/04/2024	R$ 7.933,32	R$ 79,33	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	239	26/04/2024	R$ 4.575,00	R$ 29,74	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	239	26/04/2024	R$ 4.575,00	R$ 137,25	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	239	26/04/2024	R$ 4.575,00	R$ 45,75	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	132	19/04/2024	R$ 1.050,00	R$ 6,83	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	132	19/04/2024	R$ 1.050,00	R$ 31,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	132	19/04/2024	R$ 1.050,00	R$ 10,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	396	24/04/2024	R$ 3.755,00	R$ 24,41	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	396	24/04/2024	R$ 3.755,00	R$ 112,65	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	396	24/04/2024	R$ 3.755,00	R$ 37,55	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	979	25/04/2024	R$ 15.000,00	R$ 97,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	979	25/04/2024	R$	15.000,00	R$	450,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	979	25/04/2024	R$	15.000,00	R$	150,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	24.456.992/0001-24	213	30/04/2024	R$	2.800,00	R$	18,20	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	24.456.992/0001-24	213	30/04/2024	R$	2.800,00	R$	84,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	24.456.992/0001-24	213	30/04/2024	R$	2.800,00	R$	28,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	149	19/04/2024	R$	2.100,00	R$	13,65	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	149	19/04/2024	R$	2.100,00	R$	63,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	149	19/04/2024	R$	2.100,00	R$	21,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	150	19/04/2024	R$	8.283,31	R$	53,84	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	150	19/04/2024	R$	8.283,31	R$	248,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	150	19/04/2024	R$	8.283,31	R$	82,83	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	28	23/04/2024	R$	3.500,00	R$	22,75	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	28	23/04/2024	R$	3.500,00	R$	105,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	28	23/04/2024	R$	3.500,00	R$	35,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	52	29/04/2024	R$	1.400,00	R$	9,10	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	52	29/04/2024	R$	1.400,00	R$	42,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	52	29/04/2024	R$	1.400,00	R$	14,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
							R$	**5.920,96**		

000561

20/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:51
306203062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	20/05/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	5.920,96

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	E.D16.A66.955.436.841

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
mpetência: 04/2024
mplemento: Todos

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:44:00

000563

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
ha Mensal							
PREGADOS							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.964,38	0,00	0,00	0,00	9,26	254,54
7037	ADRIANE JACOMINI	5.425,56	0,00	0,00	0,00	10,66	578,39
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.838,87	0,00	0,00	0,00	8,44	239,48
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.520,31	0,00	0,00	0,00	9,04	205,64
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	4.007,19	0,00	0,00	0,00	9,48	379,82
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	4.227,58	0,00	0,00	0,00	9,71	410,67
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7.025,50	0,00	0,00	0,00	11,42	802,38
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
2498	ANA PAULA DA SILVA	2.574,42	0,00	0,00	0,00	8,18	210,51
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	4.801,70	0,00	0,00	0,00	10,23	491,05
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	1.212,99	0,00	0,00	0,00	7,50	90,97
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	4.012,69	0,00	0,00	0,00	9,48	380,59
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	3.706,47	0,00	0,00	0,00	9,07	331,95
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2.072,80	0,00	0,00	0,00	7,98	165,37
2803	ARILSON JOSE DESSIA	4.834,84	0,00	0,00	0,00	10,25	495,69
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	1.890,72	0,00	0,00	0,00	7,50	141,79
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	6.848,51	0,00	0,00	0,00	11,35	777,60
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	2.459,59	0,00	0,00	0,00	8,14	200,18
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	4.021,08	0,00	0,00	0,00	9,49	381,76
7047	CESAR ALVES PEREIRA	2.430,87	0,00	0,00	0,00	8,13	197,59
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	2.820,43	0,00	0,00	0,00	8,41	237,27
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,83	325,34
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	4.221,49	0,00	0,00	0,00	9,71	409,82
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
5073	DAIANA SILVERIO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2.206,41	0,00	0,00	0,00	8,04	177,39
2515	DANILO CORREA	4.391,09	0,00	0,00	0,00	9,87	433,56
5093	DAVID JEAN GREGORIO	1.905,26	0,00	0,00	0,00	7,89	150,29
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	2.869,10	0,00	0,00	0,00	8,47	243,11
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.606,44	0,00	0,00	0,00	8,19	213,39
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.708,25	0,00	0,00	0,00	8,26	223,80
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	3.324,18	0,00	0,00	0,00	8,96	297,72
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	1.745,94	0,00	0,00	0,00	7,79	135,95
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.894,00	0,00	0,00	0,00	10,41	366,09
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	2.031,75	0,00	0,00	0,00	7,96	161,67
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.806,60	0,00	0,00	0,00	9,35	235,61
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	3.936,13	0,00	0,00	0,00	9,43	371,15
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2664	FABIO CESAR BRANDAO	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2.912,01	0,00	0,00	0,00	8,53	248,25
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.273,56	0,00	0,00	0,00	8,07	183,44
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	2.550,81	0,00	0,00	0,00	8,17	208,39
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	2.016,45	0,00	0,00	0,00	7,95	160,30
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	4.203,73	0,00	0,00	0,00	11,52	570,74
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.743,56	0,00	0,00	0,00	11,15	482,91
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	2.804,09	0,00	0,00	0,00	8,39	235,30
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	4.573,38	0,00	0,00	0,00	10,04	459,08
2544	HUGO ISSAO TIZURA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	5.036,04	0,00	0,00	0,00	10,40	523,86
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
mpetência: 04/2024
mplemento: Todos

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:44:00

000564

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	3.570,45	0,00	0,00	0,00	9,17	327,27
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2.477,21	0,00	0,00	0,00	8,87	201,76
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	3.189,26	0,00	0,00	0,00	8,83	281,52
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2.013,24	0,00	0,00	0,00	8,19	160,01
8510	JOAO MARCOS ZONETTI BORGES	271,92	0,00	0,00	0,00	7,50	20,39
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	4.725,83	0,00	0,00	0,00	10,17	480,43
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
6153	JORGE LUIZ CAFFER	2.175,06	0,00	0,00	0,00	8,03	174,57
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	2.149,28	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2.520,46	0,00	0,00	0,00	8,16	205,66
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	4.262,70	0,00	0,00	0,00	9,75	415,59
4909	JULIA GIOLO JORGE	2.284,32	0,00	0,00	0,00	8,07	184,40
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2.779,29	0,00	0,00	0,00	8,36	232,33
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	2.427,90	0,00	0,00	2.427,90	8,13	197,33
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	4.227,68	0,00	0,00	0,00	9,71	410,69
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	2.149,27	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	2.221,36	0,00	0,00	0,00	8,05	178,74
3003	LAIS DOS REIS VIANA	2.649,93	0,00	0,00	0,00	8,20	217,31
7058	LARISSA TEODORO MOURA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	2.259,51	0,00	0,00	0,00	8,06	182,17
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2.617,68	0,00	0,00	0,00	8,59	214,41
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	4.005,69	0,00	0,00	0,00	9,48	379,61
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	2.489,05	0,00	0,00	0,00	8,15	202,83
7084	MARCELA TORRES FACHINI	2.681,78	0,00	0,00	0,00	7,73	204,87
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.562,79	0,00	0,00	0,00	8,17	209,47
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	2.463,79	0,00	0,00	0,00	8,14	200,56
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	4.936,88	0,00	0,00	0,00	11,66	602,78
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	2.231,34	0,00	0,00	0,00	8,05	179,64
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2793	MARIA JOSE MEIRA	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2674	MARIA REGINA DA SILVA	2.274,36	0,00	0,00	0,00	8,07	183,51
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2.455,97	0,00	0,00	0,00	10,84	329,54
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2.855,94	0,00	0,00	0,00	8,46	241,53
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	2.085,75	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	2.208,48	0,00	0,00	0,00	8,04	177,58
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	4.278,74	0,00	0,00	0,00	9,77	417,83
7010	NEMUEL CAMPANARI	4.488,32	0,00	0,00	0,00	9,96	447,18
7776	PATRICIA MANTUANI	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	4.227,44	0,00	0,00	0,00	9,71	410,65
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	3.236,60	0,00	0,00	0,00	9,04	287,21
7795	POLYANA HELY DIAS	4.227,01	0,00	0,00	0,00	9,71	410,59
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	6.493,35	0,00	0,00	0,00	11,21	727,88
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	4.822,60	0,00	0,00	0,00	10,24	493,97
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	3.159,75	0,00	0,00	0,00	8,80	277,98
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	6.395,32	0,00	0,00	0,00	11,17	714,16
2594	RINALDO JORGE DE MELO	2.820,68	0,00	0,00	0,00	8,41	237,30
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2688	ROSANA GOMES FELIX	4.374,05	0,00	0,00	0,00	9,86	431,18
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2.314,06	0,00	0,00	0,00	8,08	187,08
2605	ROSELY VASCO	2.552,28	0,00	0,00	0,00	8,17	208,52
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	3.492,77	0,00	0,00	0,00	9,10	317,95
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA	2.039,37	0,00	0,00	0,00	7,96	162,36

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
mpetência: 04/2024
mplemento: Todos

Emissão: 06/05/2024
Horas: 08:44:00

000563

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.680,87	0,00	0,00	0,00	8,23	220,52
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.950,18	0,00	0,00	0,00	9,44	372,84
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	1.969,49	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2639	SUELY MIDORI HANDA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2.664,88	0,00	0,00	0,00	8,24	218,65
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	139,85	0,00	0,00	0,00	7,49	10,48
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	2.242,27	0,00	0,00	0,00	8,85	180,62
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	4.933,21	0,00	0,00	0,00	10,33	509,46
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2.793,26	0,00	0,00	0,00	9,35	234,00
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2.778,80	0,00	0,00	0,00	8,36	232,27
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
	Empregados: 150	Total: 470.857,83	0,00	0,00	2.427,90		43.434,40
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 150	Total: 470.857,83	0,00	0,00	2.427,90		43.434,40

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
tal	470.857,83	0,00	43.434,40	0,00	0,00	0,00	2.427,90	0,00	41.006,50

20/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:51
306203062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	20/05/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	41.006,50

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	9.195.A1E.F88.9F3.C1E

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1925	R$ 45.405,00	R$ 6.480,00	R$ 97,20	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	1968	R$ 45.406,00	R$ 16.000,00	R$ 240,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1298	R$ 45.405,00	R$ 4.480,00	R$ 67,20	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	833	R$ 45.405,00	R$ 12.360,00	R$ 185,40	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	207	R$ 45.405,00	R$ 8.852,78	R$ 132,79	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2195	R$ 45.405,00	R$ 3.000,00	R$ 45,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1123	R$ 45.406,00	R$ 16.000,00	R$ 240,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9315	R$ 45.384,00	R$ 2.763,15	R$ 41,45	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA	53.589.946/0001-00	5	R$ 45.402,00	R$ 4.200,00	R$ 63,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	173	R$ 45.404,00	R$ 2.800,00	R$ 42,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	174	R$ 45.405,00	R$ 7.933,32	R$ 119,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	239	R$ 45.408,00	R$ 4.575,00	R$ 68,63	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	132	R$ 45.401,00	R$ 1.050,00	R$ 15,75	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	396	R$ 45.406,00	R$ 3.755,00	R$ 56,33	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	19.916.690/0001-51	979	R$ 45.407,00	R$ 15.000,00	R$ 225,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	24.456.992/0001-24	213	R$ 45.412,00	R$ 2.800,00	R$ 42,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	149	R$ 45.401,00	R$ 2.100,00	R$ 31,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	150	R$ 45.401,00	R$ 8.283,31	R$ 124,25	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	28	R$ 45.405,00	R$ 3.500,00	R$ 52,50	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	52	R$ 45.411,00	R$ 1.400,00	R$ 21,00	20/05/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
						R$ 1.910,00		

000567

000568

20/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:51
306203062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA 20/05/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 1.910,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 0.E88.295.B9D.3F1.948

embaplás
comercial e distribuidora

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.024.292
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0417 8641 5500 0179 5500 1000 0242 9214 5784 3651

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	**135240814125669 - 18/04/2024 14:42:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**18/04/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**18/04/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**14:40:59**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	18/05/2024
Valor:	R$ 47,49

000569

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST/OSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9222	ESPONJA MULTIUSO POP BULK - COD 39836 - NOBRE	68053090	2102	5.102	UN	25,00	0,45	11,25	0,00	0,00		0,00	
1843	FILME DE PVC 280 X 15 - FLUDMAC	39204310	0500	5.405	UN	10,00	2,49	24,90	0,00	0,00		0,00	
35	VASSOURA GENIAL - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	2,00	5,67	11,34	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25/03/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO : 1465
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 15,14

RESERVADO AO FISCO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600010930014597200000004749
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.001
DATA DE VENCIMENTO	18/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	47,49
VALOR COBRADO	47,49

NR.AUTENTICACAO 7.3F6.221.721.817.781

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)

000571

NF-e
Nº: 000019260
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000019260
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2404-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.260-101.395.813-4

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.240.898.629.153 30/04/2024 09:00:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.060.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	30/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	30/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		08:53:42

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019260-1 - CARTEIRA - 19/05/24 - R$ 4.372,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
———	———	0.00	0.00	4.372,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.372,37

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	10,6000	53,00			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	43,9000	439,00			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	20	32,2000	644,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	3	1,8900	5,67			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	10	2,5500	25,50			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	16,9000	84,50			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	24,9500	124,75			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00		
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	5	4,4000	22,00			0,00		
17527	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00		
18821	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56039240	0102	5929	RL	6	68,0000	408,00			0,00		
19013	PAPEL INT 20X21 BCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	105	10,5000	1.102,50			0,00		
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	35	1,8000	63,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	6	85,7500	514,50			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	3	1,5500	4,65			0,00		
19180	PAPEL HIG. 8X300 BCO 100% CELULOSE/SLIM/	48181000	0500	5929	FD	3	35,2000	105,60			0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02 MAIO 2024

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
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-030552 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790005049412100000704001424201197210000437237
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.002
DATA DE VENCIMENTO	19/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.372,37
VALOR COBRADO	4.372,37

NR.AUTENTICACAO D.089.523.201.CC4.CB8

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.

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001064266
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0407 7522 3600 0123 5500 1001 0642 6615 5055 2248

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	143240100701259 22/04/2024 11:53:19-03:00 000573

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		

FATURA

001 20/05/2024 1.039,62								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.039,62	110,11	0,00	0,00	1.039,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.039,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA			9,000	8,706

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10986	CATETER PERIFERICO IV 24 C/100 DESCARP ACK (AMARELO) LOTE: 2CTPAA024K - DT.FABR: 17/01/24 - DT.VALID: 31/07/28 - GTIN.: 78982838 16882 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183929	200	6108	UN	300,00	0,61000	183,00	183,00	7,32	0,00	4.00%	0.00%
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFA RMA HYCIMET LOTE: 23111381 - DT.FABR: 04/12/23 - D T.VALID: 30/11/25 - GTIN.: 7898122910 313 - REG. M. S.: 1038700250029 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30049062	000	6108	AM	200,00	1,06590	213,18	213,18	25,58	0,00	12.00%	0.00%
03483	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 DIAL C/20 0 MUCAMBO LOTE: 2401 - DT.FABR: 29/01/24 - DT.VA LID: 31/01/27 - GTIN.: 7896098811122 - REG. M. S.: 0010092410023 - FABRI CANTE: MUCAMBO S.A	40151200	500	6108	P	200,00	1,35360	270,72	270,72	32,49	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 343523500. Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo- SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 765629 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 169.22 (16.28%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 66.65.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO POR:

powered by TOTVS

000574

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WELD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001064266
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0407 7522 3600 0123 5500 1001 0642 6615 5055 2248

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	143240100701259 22/04/2024 11:53:19-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
09199	NOREPINEFRINA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOF ARMA LOTE: 23691035 - DT.FABR: 09/10/23 - D T.VALID: 30/09/25 - GTIN.: 7898122913 000 - REG. M. S.: 1038700600021 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30043999	000	6108	AM	200,00	1,86360	372,72	372,72	44,72	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003772987007763102197220000103962
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.003
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.039,62
VALOR COBRADO	1.039,62

NR.AUTENTICACAO C.B75.72D.F40.36B.17D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR 000576	NF-e 007629015 SÉRIE 1

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 007629015
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0452 4341 5600 0184 5500 1007 6290 1517 0836 7403

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135240809314924 18/04/2024 02:43:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	18/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	18/04/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		02:40:00

26

FATURA

001	18/05/2024	2.096,33	002	17/06/2024	2.096,32	

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
4.192,65	754,68	0,00	0,00	4.192,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.192,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		FSV5067	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	24/0251882D	19	VOLUME	363,450	363,460

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
000200	ARQUIVO MORTO PAPELAO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/2 5 - SAO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	1	64,50	64,50	64,50	11,61	0,00	18,00	0,00
102427	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M BRANCA 48 G. CX.C/06 2031 - SILFER	0,00	48119019	000	5102	CX	1	144,90	144,90	144,90	26,08	0,00	18,00	0,00
019334	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZU L PCT.C/05 00052-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	20,40	20,40	20,40	3,67	0,00	18,00	0,00
096197	CANETA PARA TECIDO PRETA UNIDADE CA0020 - BRW	0,00	96082000	200	5102	UN	2	5,50	11,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00
063053	CLIPE GALVANIZADO ACO 2/0 LINHA LEVE 720 UN CAIXA 110 6-0 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	1	11,30	11,30	11,30	2,04	0,00	18,00	0,00
063057	CLIPE GALVANIZADO ACO 8/0 LINHA LEVE 170 UN CAIXA 111 0-7 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	1	11,30	11,30	11,30	2,03	0,00	18,00	0,00
049489	ENVELOPE SACO BRANCO 370X450 90GRS. 4500 CX.C/250 2047 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	265,00	265,00	265,00	47,70	0,00	18,00	0,00
067684	ENVELOPE SACO NATURAL 185X248 80GRS KN.24 CX.C/250 10 24 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	42,50	42,50	42,50	7,65	0,00	18,00	0,00
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 30201 0004 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	20	14,90	298,00	298,00	53,64	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	14	234,80	3.287,20	3.287,20	591,70	0,00	18,00	0,00
031091	PASTA L OFICIO CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	6,80	6,80	6,80	1,22	0,00	18,00	0,00
100872	TESOURA ERGONOMICA CABO PRETO 21CM BLISTER TE2102 - BRW	0,00	82130000	200	5102	BL	5	5,95	29,75	29,75	5,36	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim 20/04/2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135240809314924
CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO 1467 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) - Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00][1(F)(18M)] Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1072,67 (25,58%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708325730177397220000209633
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.004
NOSSO NUMERO	30778180008325730
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.096,33
VALOR COBRADO	2.096,33

NR.AUTENTICACAO A.793.8A2.5EB.DDD.536

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.

000576

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.300,88 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.857.561
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - 13916-074
JAGUARIUNA - SP Fone/Fax: 1935225800

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 001.857.561
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0467 7291 7800 0491 5500 1001 8575 6118 1677 2109

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 DENTRO ESTADO	**135240842001887 - 22/04/2024 18:53:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
395060142110			**67.729.178/0004-91**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**22/04/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**22/04/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**18:53:41**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/05/2024
Valor	R$ 3.300,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
3.269,88	489,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,88
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	0-Por conta do Rem				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	**SAO JOSE DO RIO PRETO**			**SP**	**647598751114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME(S)		0,14232	46,692	46,692

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
031999	HASTES FLEXIVEIS (ERS) L: 0224 Q: 225,0000 F: 29/02/24 V: 28/02/2027	56012190	0/00	5102	UN	225,0000	0,0250	5,63	0,00	5,63	1,01	0,00	18,00	0,00
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 231016 Q: 20,0000 F: 30/10/23 V: 30/10/2028	90192010	5/00	5102	UN	20,0000	3,6280	72,56	0,00	72,56	13,06	0,00	18,00	0,00
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AZ-008/23M Q: 100,0000 F: 10/11/23 V: 31/10/2025 *** Portar ia 344/98 A1	30049099	0/00	5102	AP	100,0000	1,5186	151,86	0,00	151,86	18,22	0,00	12,00	0,00
031803	OXIMETRO DE DEDO (BE CARE) L: 210616010401 Q: 2,0000 F: 25/06/21 V: 25/06/2026	90181980	6/00	5102	UN	2,0000	31,2758	62,55	0,00	62,55	11,26	0,00	18,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 3242318 Q: 100,0000 F: 30/08/23 V: 31/08/2025	90183119	2/00	5102	UN	100,0000	2,5820	258,20	0,00	258,20	30,98	0,00	12,00	0,00
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961733 Q: 150,0000 F: 11/01/24 V: 10/01/2026	30043933	0/00	5102	FA	150,0000	4,2305	634,58	0,00	634,58	114,23	0,00	18,00	0,00
031361	TUBO C/GEL SEP.SST 5ML AMARELO (BD/BECTON) L: 4031203 Q: 100,0000 F: 11/03/24 V: 31/01/2025	90183999	3/00	5102	UN	100,0000	0,7863	78,63	0,00	78,63	14,15	0,00	18,00	0,00
029105	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR SOD 2,5 (TEUTO) L: 2842313 Q: 480,0000 F: 03/12/22 V: 03/12/2024	30049099	0/00	5102	AP	480,0000	1,1062	530,98	0,00	530,98	95,58	0,00	18,00	0,00
002886	DEXAMETASONA 4MG/ML (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 5198729 Q: 720,0000 F: 20/01/24 V: 14/01/2026	30043999	0/00	5102	AP	720,0000	1,0900	784,80	0,00	784,80	94,18	0,00	12,00	0,00
023922	FUROSEMIDA 40MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0144/23M Q: 500,0000 F: 09/02/23 V: 31/01/2025	30049076	0/00	5102	CP	500,0000	0,0806	40,30	0,00	40,30	4,84	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 343523500 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) | Reducao na base de calculo conforme Artigo 3o, inciso XXIV, do Anexo II do RICMS/SP (Conv.ICMS-128/94) | DATA ENTREGA: 23/04/2024 Pedido: 2809803 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2809803 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) Email do Destinatário: ebatista@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - 13916-074
JAGUARIUNA - SP Fone/Fax: 1935225800

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 001.857.561
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0467 7291 7800 0491 5500 1001 8575 6118 1677 2109

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 DENTRO ESTADO	**135240842001887 - 22/04/2024 18:53:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
395060142110			**67.729.178/0004-91**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
013923	GLICERINA 12% 500ML C/SONDA (EQUIPLEX) L: 2410573 Q: 48,0000 F: 25/01/24 V: 24/01/2026	30049099	0/00	5102	FR	48,0000	7,8875	378,60	0,00	378,60	45,43	0,00	12,00	0,00
033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLABOR) L: U035/23M Q: 50,0000 F: 19/12/23 V: 31/05/2025	30049099	0/00	5102	AP	50,0000	4,5559	227,80	0,00	227,80	41,00	0,00	18,00	0,00
024629	IBUPROFENO 100MG/ML (MEDQUIMICA) (ITEM GENERICO) L: O32467 Q: 25,0000 F: 31/07/23 V: 30/07/2025	30049029	0/20	5102	FR	25,0000	2,9757	74,39	0,00	43,39	5,21	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101352665176397220000330088
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.005
NOSSO NUMERO	17115360001352665
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.300,88
VALOR COBRADO	3.300,88

NR.AUTENTICACAO 6.60D.2E1.76A.670.EFF

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.

000581

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003099 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 003099
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0433 1902 5000 0190 5500 1000 0030 9914 4104 1589

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135240822561142 19/04/2024 14:40:32	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		19/04/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	19/04/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça	(14) 3532-5198	SP	14:40:21

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/05/2024	857,50	002	18/06/2024	857,50	003	18/07/2024	857,50
004	17/08/2024	857,50						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.430,00

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	3.430,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	CAIXA			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	DETECTOR FETAL DF 7001 N, MEDPEJ	85364900	0102	5.102	UN	1,00	750,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	SERRA ELETRICA PARA GESSO 120V OSCILAN	84659190	0102	5.102	UN	1,00	2.680,00	2.680,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90. Total aproximado de tributos: R$ 393,43 (11,47%) . Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade).	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

19/04/2024 14:40:51

Bruno Joaquim 15/05/2024

BOLETO EM ANEXO

BOLETO EM ANEXO

MÉDIA COMPLEXIDADE

BOLETO EM ANEXO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000309906997210000085750
BENEFICIARIO:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO
NOME FANTASIA:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.006
DATA DE VENCIMENTO	19/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	857,50
VALOR COBRADO	857,50

NR.AUTENTICACAO 9.ED1.1F3.83D.F3F.ACA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 717,47 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000583

NFe Nº. 000.069.961
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.069.961
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3324 0431 3782 8800 0409 5500 1000 0699 6111 4672 6780
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	**333240105757188 - 22/04/2024 16:19:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF
11864252	**819016879114**	**31.378.288/0004-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**22/04/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	**22/04/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		**17:19:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vene.	20/05/2024
Valor	R$ 717,47

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
598,05	48,10	0,00	0,00	0,00	0,00	717,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,28	717,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	**SUMARE**	**SP**	**671495090114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	Volumes			17,310	17,310

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
21515	ABAIXADOR DE LINGUA C/100/ESTILO Lote: 00224A771 Qt: 15 Val: 31/01/27	44219900	000	6108	PCT	15	4,4700	67,05	67,05	8,05			12,00	
34962	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 15 CM X 3M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 022024 Qt: 1 Val: 31/01/28	90211020	040	6108	CX	1	45,1800	45,18	0, 00	0, 00			0, 00	
34963	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 20 CM X 4M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 012024 Qt: 1 Val: 31/12/27	90211020	040	6108	CX	1	74,2400	74,24	0, 00	0, 00			0, 00	
38115	CEFAZOLINA 1G PO SOL INJ IV/IM C/50 FA FUGIA/AM G+ Lote: BZLID23059A Qt: 1 Val: 30/11/25	30042059	200	6108	UN	1	201,1100	201,11	201,11	8,04			4,00	
26848	CLORETO DE SODIO 0,9% SOL IN IV C/200 AMP 10ML ISOFARMA O+ Lote: 3120111 Qt: 2 Val: 07/12/25	30049099	000	6108	CX	2	47,4400	94,88	94,88	11,39			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Bruno Joaquim

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 343523500
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Orc 14671702 Fichas 1/5 1 vols, 2/5 1 vols, 3/5 1 vols, 4/5 2 vols, 5/5 2 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#343523500#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 110,33 Estadual: R$ 123,91 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Valor Dispensado R$ 16,28.
(A) Venda para consumo final.
(B) Isencao conforme Convenio ICMS no 126/2010
(C) Venda para consumo final
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 35.42
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 ABR. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

000584

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.069.961
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3324 0431 3782 8800 0409 5500 1000 0699 6111 4672 6780

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	**333240105757188 - 22/04/2024 16:19:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	**819016879114**	**31.378.288/0004-09**

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
16991	FENITOINA 50MG/ML SOL INJ IV/IM C/72 AMP 5ML***/TEUTO/C1 G+ Lote: 1419228 Qt: 1 Val: 31/07/25 FC1:DAA88F79-E28A-4691-9138-1385B0C735E6	30049065	500	6108	CX	1	106,1100	106,11	106,11	12,73			12,00	
38319	PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ IV C/5 AMP 20ML***/TEUTO/C1 G+ Lote: P9536 Qt: 2 Val: 31/10/25	30049095	200	6108	CX	2	47,3500	94,70	94,70	3,79			4,00	
33778	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.14 110CM/MEDSONDA Lote: 74722 Qt: 10 Val: 31/01/28	90183929	000	6108	UN	10	0,7500	7,50	7,50	0,90			12,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 75445 Qt: 20 Val: 31/03/28	90183929	000	6108	UN	20	1,0040	20,08	20,08	2,41			12,00	
33798	SONDA URETRAL EM PVC N.18 40CM/MEDSONDA Lote: 74631 Qt: 10 Val: 31/01/28	90183929	000	6108	UN	10	0,6620	6,62	6,62	0,79			12,00	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300268486172397220000071747
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.007
NOSSO NUMERO	31367730000268486
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	717,47
VALOR COBRADO	717,47

NR.AUTENTICACAO F.8FD.375.98A.57C.CCE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1º00 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1857600 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0467 7291 7800 0491 5500 1001 8576 0015 2810 5050

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 DENTRO ESTADO	135240842505341 22/04/2024 20:18:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91 000586

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		22/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1857600/1	20/05/2024	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,04752	8,920	8,920

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292091 Q : 2.000,0000 F: 07/09/23 V: 07/09/2025	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
029609	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (DESCARPACK) L: 2LAKAA003J Q: 2.000,0000 F: 30/08/23 V: 30/08/2028	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 ABR. 2024

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 23/04/2024 Pedido: 2808827 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2808827 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101352703175197220000200000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.008
NOSSO NUMERO	17115360001352703
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

NR.AUTENTICACAO 0.F7C.5E4.B58.CFD.E11

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.

000588

RECEBEMOS DE LUIZ CARLOS TOZATO- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.013.556
SÉRIE: 1

LUIZ AUTO PEÇAS

PEÇAS E ACESSÓRIOS P/ AUTOS

LUIZ CARLOS TOZATO- EPP
R. JOSE AUGUSTO ESCOBAR, 49 - CENTRO
GARÇA / SP - 17.400-000
Tel: (014) 34710922

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2
[1]

000.013.556
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0358 7858 4100 0131 5500 1000 0135 5615 6749 6812

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
VENDAS DE MERCADORIA		135240596193170 20/03/2024 15:22:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315015303117		58785841000131

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	20/03/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGODOS SANTO, 70		WILLIAMS	17402064	20/03/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Garça		SP		15:22

FATURAS

Parc.: 1 Venc.: 19/04/2024 Valor: 392,50 - Parc.: 2 Venc.: 19/05/2024 Valor: 392,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	785,00

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	785,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O PROPRIO	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	Volumes			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	BC ICMS ST	VL. ICMS ST	VLR. IPI	ALQ ICMS	ALQ IPI
1.8	OLEO DE FREIO	38190000	1102	5102	pc	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1600	ABRAÇADEIRA P/ MANGUEIRA	73261900	1102	5102	pc	4,00	4,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1600	ABRAÇADEIRA P/ MANGUEIRA	73261900	1102	5102	pc	1,00	4,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525100	VALVULA TERMOSTATICA FIESTA	84818021	1500	5102	pc	1,00	245,00	245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5450	VALVULA EQUALIZADORA DO FREIO	84811000	0500	5102	pc	1,00	55,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AJE087155A	CAVALETE D. AGUA FIESTA	39174090	0500	5102	pc	1,00	130,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C2155	CILINDRO MESTRE FIESTA	87083090	0500	5102	pc	1,00	265,00	265,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TC6300	TAMPA RESERVATORIO D. AGUA	87089990	0500	5102	pc	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

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
Termo de colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça Fiesta - DCI7B49 Trib aprox R$: 273,50 Fed Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.	

Desenvolvido por Dataplace

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120008033022810863161096497210000039250
BENEFICIARIO:
LUIZ CARLOS TOZATO
NOME FANTASIA:
LUIZ CARLOS TOZATO
CNPJ: 58.785.841/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
LUIZ CARLOS TOZATO
CNPJ: 58.785.841/0001-31
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.009
DATA DE VENCIMENTO	19/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	392,50
VALOR COBRADO	392,50

NR.AUTENTICACAO D.00A.4C7.9D1.EA6.C03

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.

3 000590

RECEBI(EMOS) DE **PROFARMA S/A.** A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 188290
SÉRIE 27

PROFARMA

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A.
www.profarma.com.br
CAP: 0800 707 4143
R ALESSANDRO DI SALVO, Nº 311 - ANEXO
SAO CARLOS - SP
CEP: 13.571-291

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 188290
SÉRIE 27
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0445 4532 1400 1042 5502 7000 1882 9013 4723 6830

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	**135240842387190 22/04/2024 19:58:19-03:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
637117955110		45.453.214/0010-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D	45.349.461/0009-60		22/04/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	VILA WILLIAMS	**22/04/2024**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	CEP	HORA DE SAÍDA
GARCA	0000000000000	SP	17400-000	

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/05/2024	208,13						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
208,13	37,46	0,00	0,00	487,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	279,17	0,00	0,00	**208,13**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRA	0 - Remetente				06.209.025/0001-86	

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PESO BRUTO
R HILARIO PESSARELLO 108	CRAVINHOS	SP	0,200

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO
1				0,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD	V. UNIT.	VLR UNIT LIQ	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ICMS ST	ALIQ.
148015	NOVOLIN R INS 100UI 10ML POS Prz:28 Desc%:57.29 PMC:67.36 PFAB:48.73 XPed: 113855684 VLote: 30/09/2025	NT6BM47		30043100	200	5102	UN	10	48.7300	20,8130	487,30	208,13	37,46		18,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 ABR 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Rota: 136 Prior: 10 Pedido WMS: 22-09118 pFCPUFDest: 100.00 % :::Cliente: 0000235746;::Esta NF foi enviada para o e-mail:compras.garca@ahbb.org.br:::::REGIME ESPECIAL ST N(o) 96257/2021 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)::::	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO CITIBANK S.A.

74593112009533002901800557979861197220000020813
BENEFICIARIO:
PROFARMA DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
PROFARMA DISTRIBUIDO
CNPJ: 45.453.214/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
PROFARMA DISTRIBUIDO
CNPJ: 45.453.214/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.010
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	208,13
VALOR COBRADO	208,13

NR.AUTENTICACAO E.2B3.869.FD7.682.BFA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Futura

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Guelter 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. 171.165

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240408231734000193550000001711651001929067

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e da Sefaz Autorizadora ou no site

Protocolo de Autorização de Uso

135240842850371 22/04/2024 21:20

000592

Natureza da Operação

VENDA

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

ESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/04/2024

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	22/04/2024

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

ATURA

Dupl.: 171.165/ 1 Valor: 707,15 Vencto. 20/05/2024

ÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
652,63	108,11	0,00	0,00	707,15

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	707,15

RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - S	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
6	CAIXAS			49,900	49,900

ADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568527	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML CX C/100AMP "PROMETAZOL" HIPOLABOR/SANVIN Lote: BL-015/23 Val.: 31/03/2025	30049079	000	5102	CX	1,00 1,00	206,610000	206,61	206,61	37,19		18,0	
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 47363 Val.: 28/02/2029	90211010	040	5102	UND	3,00 3,00	5,754500	17,26	0,00	0,00			
572517	FIO DE SUTURA NYLON 4-0 45CM C/AG 25MM 3/8 TRIANGU C/24 MEDIX Lote: 220924 Val.: 30/09/2027	30061090	000	5102	CX	1,00 1,00	25,490400	25,49	25,49	4,59		18,0	
571575	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML CX C/100 "GENERICO" HYPOFARMA Lote: 23050400 Val.: 31/05/2025	30044990	000	5102	CX	1,00 1,00	81,450000	81,45	81,45	9,77		12,0	
568062	GLICOSE 50% 10ML CX C/200 SAMTEC Lote: GHN Val.: 28/02/2026	30049099	020	5102	CX	1,00 1,00	111,800000	111,80	74,54	8,94		12,0	
569602	CIPROFLOXACINO + DEXA 0,3% + 0,1% POMADA 3,5G "MAXIFLOX-D" CRISTALIA Lote: 23120130 Val.: 01/12/2025	30049069	000	5102	TB	2,00 2,00	13,296600	26,59	26,59	4,79		18,0	
571445	ALCOOL 70% LIQUIDO SANEANTE 1000ML C/12 FRS SUMAR Lote: 3032 Val.: 31/12/2025	38089429	000	5102	CX	4,00 4,00	59,487500	237,95	237,95	42,83		18,0	

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

000595

Futura

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 171.165

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240408231734000193550000001711651001929067

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e da Sefaz Autorizadora ou no site

Protocolo de Autorização de Uso

135240842850371 22/04/2024 21:20

Natureza da Operação

VENDA

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

Bruno Joaquim 09 MAIO 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Ribeirão Preto N/P.194.276 PEDIDO 343523500 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082788950452124007710007197220000070715
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.011
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	707,15
VALOR COBRADO	707,15

NR.AUTENTICACAO 7.00C.200.B9F.071.AAF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000595

Chave de Acesso da NFS-e
35503082231843242000170000000000002724053656070275

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
27	05/04/2024	08/05/2024 17:16:34
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
35	900	08/05/2024 17:16:34

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
31.843.242/0001-70	-	(11) 99439-7483

Nome / Nome Empresarial
DULCEMARA APARECIDA TRABACHINI 08751143852

E-mail
radiware@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
ITAPURA, 437, VILA GOMES CARDIM	São Paulo - SP	3310000

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

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	(11) 99494-1438

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
fmenezes@ahbb.org.br

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.02.01 - Assistência técnica.	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Serviço de reparo na fonte de alimentação de baixa tensão, soquetes do conjunto de lâmpadas de apagamento do CR35-X da Agfa Healthcare.

Termo de colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Paulo - 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$ 1.900,00	-	-	-
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$ 1.900,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.900,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 35503082231843242000170000000000002424043029413915 | **NBS:** 120015300

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

MÉDIA COMPLEXIDADE

MEI fácil

DULCEMARA TRABACHIN
CNPJ: 31.843.242/0001-70
radiware@hotmail.com

Banco CITIBANK S A	**745-5**	**74593.10046 27222.012000 01288.588179 9 97220000095000**

Nome, CPF/CNPJ e endereço do pagador
SANTA CASA DE GRAÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL - 45.349.461/0009-60
RUA ITAPURA, 437, SAO PAULO - SP, 03310000

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário final
DULCEMARA TRABACHIN - 31.843.242/0001-70
RUA ITAPURA 437 SAO PAULO SP - 03310000

Descrição
Reparo do CR35-X da Agfa Healthcare

Nosso número	Nº do documento	Vencimento	Valor do documento	(=) Valor pago
00128858817	**0N128858817**	**20/05/2024**	**R$ 950,00**	**R$ 950,00**

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário
NEON PAGAMENTOS SA - 20.855.875/0001-82
Av. Francisco Matarazzo, 1.350, 2º andar - Água Branca, São Paulo - SP, 05001-100

Agência/código do beneficiário	Autenticação mecânica - Ficha de compensação
0427222012	

Recibo do pagador

Banco CITIBANK S A	**745-5**	**74593.10046 27222.012000 01288.588179 9 97220000095000**

Local de pagamento
Até o vencimento em qualquer banco.

Vencimento
20/05/2024

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário
NEON PAGAMENTOS SA - 20.855.875/0001-82
Av. Francisco Matarazzo, 1.350, 2º andar - Água Branca, São Paulo - SP, 05001-100

Agência/código do beneficiário
0427222012

Data do documento	Nº do documento	Espécie doc.	Data de processamento	Nosso número
25/04/2024	**0N128858817**	**DM**	**25/04/2024**	**00128858817**
Uso do banco	Carteira	Espécie moeda	Aceite	(=) Valor do documento
--	**100**	**R$**	**A**	**R$ 950,00**

Instruções
1 . Não receber pagamento em cheque;
2 . Após o vencimento, cobrar multa de 2,00%;
3 . Após o vencimento, cobrar juros de mora de 1,00% ao mês;

(-) Desconto/abatimento
--

(-) Outras deduções
--

(+) Juros/multa
--

(+) Outros acréscimos
--

Nome, CPF/CNPJ e endereço do pagador
SANTA CASA DE GRAÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL - 45.349.461/0009-60
RUA ITAPURA, 437, SAO PAULO - SP, 03310000

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário final
DULCEMARA TRABACHIN - 31.843.242/0001-70
RUA ITAPURA 437 SAO PAULO SP - 03310000

(=) Valor pago
R$ 950,00



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO CITIBANK S.A.

74593100462722201200001288588179997220000095000
BENEFICIARIO:
NEON PAGAMENTOS SA INSTITUICAO
NOME FANTASIA:
NEON PAGAMENTOS SA INSTITUICAO DE P
CNPJ: 20.855.875/0001-82
BENEFICIARIO FINAL:
DULCEMARA APARECIDA TRA
CNPJ: 31.843.242/0001-70
PAGADOR:
SANTA CASA DE GRACA HOSPITAL SAO LU
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.012
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	950,00
VALOR COBRADO	950,00

NR.AUTENTICACAO 4.B1E.7AE.D0F.594.A6A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.119.119
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 000598
3524 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1191 1910 2337 1583

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	135240840441891 - 22/04/2024 15:52:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/05/2024
Valor	R$ 1.148,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.148,80	138,29	0,00	0,00	0,00	0,00	1.148,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.148,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO (LIGACAO ANHANGUER,2200 GP	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			9,180	9,180

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
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PO P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67.56 Lote: 24020686 Qt: 300 Fab: 17/01/24 Val: 31/01/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	FA	300	3,4835	1.045,05	1.045,05	125,41			12,00	
31420	LIDOCAINA 20MG/ML (GEN) SOL INJ S/V 5ML CX C/100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 3.37 Lote: L-001/24 Qt: 100 Fab: 04/02/24 Val: 31/01/26 FCI:D7F86C01-1DE1-4D98-A99A-8FC6308A1387	30039053	500	5102	AP	100	0,9659	96,59	96,59	11,59			12,00	
44467	OMOPREL 20MG CT C/ 56 CAPS GEL DURA BELFAR S+ PmPf: 13,13 PMC: 0.71 Lote: 092043 Qt: 56 Fab: 01/09/22 Val: 01/09/24	30049069	000	5102	CAPS	56	0,0400	2,24	2,24	0,40			18,00	
32454	VERTIGIUM 10MG CT C/ 50 CP BRAINFARMA/NEOQUIMIC S+ PmPf: 12,89 PMC: 0.31 Lote: B23J2760 Qt: 50 Fab: 04/11/23 Val: 04/11/25 FCI:556970F1-2ECB-4B8C-AF5E-D5BD402BEF20	30049069	500	5102	CP	50	0,0984	4,92	4,92	0,89			18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
23 ABR. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 343523500
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#343523500#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2337158
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 154,51 Estadual: R$ 137,86 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080303234086553928070001797220000114880
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.013
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.148,80
VALOR COBRADO	1.148,80

NR.AUTENTICACAO E.4AE.3DA.15D.812.BAD

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.

000650

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 652211
SÉRIE 1

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 652211
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0411 2060 9900 0441 5500 1000 6522 1117 6828 6604

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.	135240842282384 22/04/2024 19:40:35

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	22/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	23 ABR. 2024

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

FATURA / DUPLICATA

001 20/05/2024 1.544,43

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
1.544,43	277,99	0,00	0,00	1.544,43

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	1.544,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	CAIXA			51,50	51,50

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
19270	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMICA LT 2401060 (1) 03/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2401060, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2027)	30049047	000	5102	CX	1	47,3000	47,30	47,30	8,51	0,00	18,00	0,00
21575	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/12 PROC-CREME LT 5055346K (10) 11/2025 (Fornecedor: 1496, Lote: 5055346K, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2025)	30051030	000	5102	PCT	10	43,9810	439,81	439,81	79,17	0,00	18,00	0,00
25893	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/100-MEDSONDA REF.10201201 LT 73720 (1) 10/2027 (Fornecedor: 3328, Lote: 73720, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2027)	90183929	000	5102	CX	1	90,5600	90,56	90,56	16,30	0,00	18,00	0,00
31829	SCALP N.21 PVC C/100 HC418-MULTILASER LT YKG02 (20) 10/2027 (Fornecedor: 3328, Lote: YKG02, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 31/10/2027)	90183929	700	5102	CX	20	17,7400	354,80	354,80	63,86	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 067/24 (3) 02/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 067/24, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029)	48030090	000	5102	CX	3	54,2267	162,68	162,68	29,28	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 343523500 - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)||#R39V14 R8P12V1 ||
Pedido: 649593
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,34

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

RESERVADO AO FISCO

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 652211
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0411 2060 9900 0441 5500 1000 6522 1117 6828 6604

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
135240842282384 22/04/2024 19:40:35

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
26421	MANTA TERMICA ALUM. AD. 2,10X1,40CM-RESGATE SP LT A060/24 (10) 03/2029 (Fornecedor: 2548, Lote: A060/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2029)	39202019	000	5102	UND	10	4,6500	46,50	46,50	8,37	0,00	18,00	0,00
27572	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNOFIO LT 09240308 (2) 02/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 09240308, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	30061090	000	5102	CX	2	27,2400	54,48	54,48	9,81		18,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L342 (6) 03/2029 (Fornecedor: 1494, Lote: L342, Qtde: 6 ,Data Fab: 04/03/2024, Data Val: 04/03/2029)	90183119	100	5102	CX	6	58,0500	348,30	348,30	62,69		18,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24 ABR 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23793398032412000003940000283107897220000154443
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.014
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.544,43
VALOR COBRADO	1.544,43

NR.AUTENTICACAO 1.0CF.304.F24.D75.057

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.642,85 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.017.278
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.017.278
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0444 6720 6200 0115 5500 1000 0172 7810 0188 3294

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	135240840292860 - 22/04/2024 15:39:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116	20022604		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/04/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/05/2024
Valor	R$ 3.642,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
3.499,42	419,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.642,85
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	927,11	3.642,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
37	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+	30049099	5/00	5102	CX	6,0000	43,6800	262,08	0,00	262,08	31,45		12,00	
2444	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA PVC CX 20 JP R+	30049099	0/00	5102	CX	31,0000	97,9539	3.036,57	0,00	3.036,57	364,39		12,00	
2592	TRAMADOL 100MG/2ML INJ IV/IM/SC C/60 AMP 2ML - TEUTO TEUTO G+	30049039	5/20	5102	CX	6,0000	57,3667	344,20	0,00	200,77	24,09		12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)_PEDIDO 343523500.1 - Cotacao_Pedido para o CNPJ: 44.672.062/0001-15_Cotacao no 1470._PEDIDO DE COMPRA:PDC#343523500#BIONEXO_Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov:188143_ATENDIMENTO (16) 3771-5458_DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS._AFE 3.11280-6_AFE 4.04495-0_AFE 1.27329-6_AE 1.27330-8
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 489,96 Estadual: R$ 437,14 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT_(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL._(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000. REDUCAO DA BASE DE CALCULO CONFORME INCISO XXIV, DO ARTIGO 3, DO ANEXO II DO RICMS/SP-2000._Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

dipha

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

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

ID do Evento: 110110352404446720620001155500100001727810018832940 1
Criado em : 22/04/2024 15:44:40
Prococolo: 135240840351594 - Registrado em: 22/04/2024 15:44:40

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

CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0009-60

Nota Fiscal: 000.017.278 - Série: 001

3524 0444 6720 6200 0115 5500 1000 0172 7810 0188 3294

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

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

CONSIDERAR 38 VOLUMES.

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

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000211955501017597220000364285
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.015
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.642,85
VALOR COBRADO	3.642,85

NR.AUTENTICACAO E.E2A.ED5.7E0.4B1.82C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
270.587
SÉRIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4519 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - <SEM REGIAO> - (R$ 745,33)(setecentos e quarenta e cinco reais e trinta e três centavos)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Cirurgica Sao Jose Ltda
Rodovia Geraldo Scavone N.2300 - Gal 23, 24
Bairro Rio Comprido Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000 CEP:12305900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 270.587
SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0455 3090 7400 0104 5500 2000 2705 8712 6341 5160

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc adq ou rec terceiros		135240840910486 22/04/2024 16:35:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
392118024118		55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	4519	45.349.461/0009-60	22-04-2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 , Sala 6	Vila Williams	17.400-000	22-04-2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP	16:35:26

FATURA/DUPLICATA
A PRAZO - 28 DIAS| OUT=001 Venc=20/05/2024 Valor=745,33

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
745,33	134,16	0,00	0,00	745,33

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	**745,33**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				01.125.797/0017-83
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JAGUARAO N. 45	Sao Jose dos Campos			SP	645330219119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				10,7400 Kg	10,7400 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE	V.UNITÁRIO	V.DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
7244	KIT PAPANICOLAU NAO ESTERIL G - KOLPLAST | Lote: 1230123009 D.Fab. 22/01/23 D.Val. 22/01/25	39269040	500	5102	UN	80	4,10	0,00	0,00	328,00	328,00	59,04	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
9249	KIT PAPANICOLAU NAO ESTERIL M- KOLPLAST | Lote: 1230724025 D.Fab. 24/07/23 D.Val. 23/07/25	39269040	500	5102	UN	80	3,39	0,00	0,00	271,20	271,20	48,82	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3058	SONDA RETAL 28 - EMB PGC - MARKMED | Lote: 21585 D.Fab. 01/03/24 D.Val. 01/03/29	90183929	000	5102	UN	5	1,23	0,00	0,00	6,13	6,13	1,10	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5126	SUXAMETONIO 100MG C/1F/A - SUCCINIL COLIN - U QUIMICA | Lote: 2412486 D.Fab. 20/03/24 D.Val. 01/03/26	30049099	500	5102	CX	10	14,00	0,00	0,00	140,00	140,00	25,20	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

SUGESTÕES - RECLAMAÇÕES
e-mail:
ouvidoria@cirurgicasaojose.com.br

Bruno Joaquim

07 MAIO 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO 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
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 134,16 | Nro do Pedido do Cliente: 343523500 | Nro Unico da nota: 243936 | Pedidos Origem: 49566. | Vendedor: 4 | | Ordem de Carga: 1319 | Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

RESERVADO AO FISCO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080976149025008218320003997220000074533
BENEFICIARIO:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CNPJ: 55.309.074/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CNPJ: 55.309.074/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.016
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	745,33
VALOR COBRADO	745,33

NR.AUTENTICACAO 0.1CB.C70.917.C62.852

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.

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 266437
Série 1

Chave de Acesso
3524.0405.8476.3000.0110.5500.1000.2664.3710.0481.5446
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

0006 18

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135240839877683

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/04/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	
Municipio	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saida**
GARCA		SP ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

266437-A 20/05/2024 2.003,76									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
416941		1090

DADOS BANCARIOS

Boleto Bancario

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
2.003,76	253,48	0,00	0,00	2.003,76

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	521,47	2.003,76

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço		Municipio	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ	KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
3				20,000	20,000	0,075

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000

Municipio	UF
GARCA	SP

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
58254	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR DELICATO CREMER Lote: 164182351L 16/12/2028 Fabr: 18/12/2023 Cod.Fabr: 218367 Reg.MS: 10071150056 EAN13: 7891800218381 Decr: Trib. Aprox R$ 21,63 Federal e 28,94 Estadual Fonte IBPT	30059090	000	5102	RL	12,000	13,40000	160,80	160,80	28,94	0,00	0,00	18,00
53180	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR Lote: BG-044/23 31/10/2025 Fabr: 24/11/2023 Cod.Fabr: 10010057 Reg.MS: 1134301950020 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$ 92,80 Federal e 82,80 Estadual Fonte IBPT	30049029	000	5102	AMP	600,000	1,15000	690,00	690,00	82,80	0,00	0,00	12,00
3154	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE Lote: 23M11058D 06/11/2025 Fabr: 06/12/2023 Cod.Fabr: 07010035 Reg.MS: 1108500090057 EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Aprox R$ 11,30 Federal e 10,08 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	5102	AMP	200,000	0,42000	84,00	84,00	10,08	0,00	0,00	12,00
4107	ONDANSETRONA 8MG AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA Lote: 23091118 30/09/2025 Fabr: 03/02/2024 Cod.Fabr: 4101.0259 Reg.MS: 1038700580061 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$ 136,32 Federal e 121,51 Estadual Fonte IBPT	30039079	000	5102	AMP	800,000	1,26570	1.012,56	1.012,56	121,51	0,00	0,00	12,00
59245	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30-50ML UNIDADE F01A021610 WELL LEAD Lote: 2309012474 24/09/2028 Fabr: 24/09/2023 Cod.Fabr: F01A021610 Reg.MS: 10150470609 EAN13: 7899780148650 Decr: Trib. Aprox R$ 8,71 Federal e 7,50 Estadual Fonte IBPT	90183921	700	5102	UN	30,000	1,88000	56,40	56,40	10,15	0,00	0,00	18,00

HORARIO DE RECEBIMENTO: SEG A SEX DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
p19 Pedido ref. ao PDC: 343523500 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)2: ALIQUOTA DE ICMS 12% CONFORME § 7º DO ART. 54 do RICMS-SP/00. Obs Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 ABR 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080139756009328940700009297220000200376
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.017
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.003,76
VALOR COBRADO	2.003,76

==========

NR.AUTENTICACAO 7.C93.12C.E07.0E1.8D2

==========

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.

000611

Recibo do pagador

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.033127 58006.460008 8 97220000299200**

Beneficiário		CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**20/05/2024**
Pagador **21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **331258**	Nosso número **09 / 00000331258-8**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **2.992,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 4/2024
AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO
EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.033127 58006.460008 8 97220000299200**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						**20/05/2024**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**						Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **19/04/2024**		Nº documento **331258**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **02/05/2024**	Nosso número **09 / 00000331258-8**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **2.992,00**
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário						(-) Descontos / Abatimentos
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 4/2024 **AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO** **EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.** **O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,**						(-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Pagador
21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

APS - MEDIA 02/05/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

000612

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2498	ANA PAULA DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5073	DAIANA SILVERIO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5093	DAVID JEAN GREGORIO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2664	FABIO CESAR BRANDAO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2544	HUGO ISSAO TIZURA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4909	JULIA GIOLO JORGE	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7058	LARISSA TEODORO MOURA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2793	MARIA JOSE MEIRA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2674	MARIA REGINA DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60

Competência: 04/2024

Emissão: 02/05/2024

Horas: 19:13:51

000613

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7776	PATRICIA MANTUANI	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7795	POLYANA HELY DIAS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2605	ROSELY VASCO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2639	SUELY MIDORI HANDA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	04/2024	34,00	34,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	2.992,00	2.992,00			
		Total da empresa:	2.992,00	2.992,00			

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000003312758006460008897220000299200
BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES
NOME FANTASIA:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.018
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.992,00
VALOR COBRADO	2.992,00

NR.AUTENTICACAO 3.077.91E.91F.D4C.50E

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.

000615

Recebemos de MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:22/04/2024,Valor Total: R $4.163,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.023.988
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Megamix Comercial

Rua Cezinando Dias Paredes Nº 970
Bairro Boqueirão - Curitiba - PR
CEP 81.730-090 - Fone (41) 3121-3434

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.023.988
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0480 5469 4800 0186 5500 1000 0239 8814 4397 8053

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		141240118339669 22/04/2024 15:01:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
907.91616-21		80.546.948/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/04/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06		VILA WILLIAMS	17400-000	22/04/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(140)3407-5062	SP		15:01:21

FATURA/DUPLICATA

001 20/05/2024 R$ 4.163,00		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.163,00	166,52	0,00	0,00	4.163,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.163,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0-Rem (CIF)				80.227.796/0058-94

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, NR. 275	CURITIBA	PR	201.04360-39

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				88,000	88,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
840	CATETER DESCARTAVEL 16 G CX C 100 UND DESCARPACK(L: L2022 Q: 1 V: 05 27)	90183929	200	6102	CX	1	49,00	49,00	49,00	1,96	0,00	4	0
831	CATETER DESCARTAVEL 18 G CX C 100 UND DESCARPACK(L: L2022 Q: 1 V: 03 27)	90183929	200	6102	CX	1	49,00	49,00	49,00	1,96	0,00	4	0
1013	CATETER DESCARTAVEL 20 G CX C 100 UND ABL(L: A2307445 Q: 4 V: 06 28)	90183929	200	6102	CX	4	49,00	196,00	196,00	7,84	0,00	4	0
1014	CATETER DESCARTAVEL 22 G CX C 100 UND ABL(L: A2307449 Q: 15 V: 06 28)	90183929	200	6102	CX	15	49,00	735,00	735,00	29,40	0,00	4	0
628	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P CTC C 100 UND MBLIFE MEDIX(L: MB-SRI40 23 Q: 130 V: 11 28)	40151900	200	6102	CTC	130	18,00	2.340,00	2.340,00	93,60	0,00	4	0
1044	MASCARA TRIPLA C ELASTICO CX PCT 50 UND LAVIE(L: 24 0447338-6 Q: 200 V: 03 29)	63079010	200	6102	CX	200	3,97	794,00	794,00	31,76	0,00	4	0

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

30 ABR. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$582,82. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS. LEI COMPLEMENTAR NR.123 DE 12 2006. MERCADORIA TRIBUTADA 04%: 4.163,00 TRIBUTADOS PIS E COFINS PARA O ITEM 1044 343523500.1 COTACAO N 1470 TERMO DE COLABORACAO 03 2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) VENDEDOR(A): 011-TAMIRIS.VENDAS2	

000616

MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI

RUA CEZINANDO DIAS PAREDES, NR. 970 - BOQUEIRÃO - CURITIBA - PR - 81.730-090 (41) 09842-0302

DANFE

Nº 000.023.988
SÉRIE:1

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA - CC-e

CHAVE DE ACESSO
41240480546948000186550010000239881443978053

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	*CNPJ*
90791616-21	80.546.948/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			*CNPJ/CPF*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	*BAIRRO/DISTRITO*		*CEP*
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, NR. 70	VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	*FONE/FAX*	*UF*	*INSCRIÇÃO ESTADUAL*
GARÇA	(14) 03407-5062	SP	

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	DATA DE REGISTRO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
1	24/04/24 17:00	141240121233650

TEXTO DA CORREÇÃO

NO COD 628 ONDE SE LÊ: LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX P MB LIFE O CORRETO É LUVA MEDICA DE LATEX P ABL / 17 VOLUMES 88 KG.

RICARDO JOSÉ BARTH
CNPJ: 39.316.214/0001-07
COD: 96906

CONDIÇÕES DE USO

A carta de correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do convênio S/N, de 15 de Dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrida na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691436830107240330400701490013797220000416300
BENEFICIARIO:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
CNPJ: 80.546.948/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
CNPJ: 80.546.948/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.019
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.163,00
VALOR COBRADO	4.163,00

NR.AUTENTICACAO 8.4F9.9D8.809.6AA.1BA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000618

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARCA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 25
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 363782889 Série C
Data de Emissão: 10/05/2024
Data de Apresentação: 13/05/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310126623607
Leitura Próximo Mês: 12/06/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000166	216616301	60004424

Reservado ao Fisco
7496.A130.9ADF.044F.4321.F13A.9F7B.E187

PREZADO(A) CLIENTE

O valor da sua fatura de energia mudou a partir de 08/04/2024 conforme Reajuste Tarifário médio de 1,77% homologado pela Resolução 3.314/2024 ANEEL. Saiba mais detalhes em www.cpfl.com.br/paulista/reajuste

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 25
WILLIANS
17400-000 GARCA - SP

CNPJ: 48.209.233/0001-25
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Bifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	60004424	INSTALAÇÃO 7001738	MAI/2024	20/05/2024	478,31

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 116	Descrição da Operação Nº 906704206785	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,85%	COFINS 3,91%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	MAI/24	465,000	kWh	0,47939785	222,92	222,92	18,00	40,13	182,79	1,55	7,15	Verde
0601	Consumo - TE	MAI/24	465,000	kWh	0,41993549	195,27	195,27	18,00	35,15	160,12	1,36	6,26	19 Dias
	Total Distribuidora					418,19							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												10 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAI/24				60,12							
Total Consolidado						478,31	418,19		75,28	342,91	2,91	13,41	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 MAI	465	29
ABR	495	29
MAR	496	33
FEV	362	28
JAN	451	29
2023 DEZ	533	33
NOV	416	31
OUT	445	29
SET	385	32
AGO	321	30
JUL	288	30
JUN	316	32
MAI	313	29

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 10/05/2024	Leitura 11/04/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
216616301	Ativa	22511	22046	1,00	465		12/06/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 2,41 TE R$ 1,90

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

AVISO IMPORTANTE

Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 363782889 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310126623607	478,31	20/05/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO	RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
FARMA JU	RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
MACROCONTABIL	RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO

836900000040 783100403170 435651485037 101266236070

Autenticação Mecânica

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

MÉDIA COMPLEXIDADE

000619

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83690000004-0	78310040317-0
	43565148503-7	10126623607-0
Data do pagamento		20/05/2024
Valor em Dinheiro		478,31
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		478,31

DOCUMENTO: 052020
AUTENTICACAO SISBB: B.0F0.9B5.09B.152.67F

Companhia Paulista 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: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000620

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO 391
WILLIANS
17402-062 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 363876428 Série C
Data de Emissão: 10/05/2024
Data de Apresentação: 13/05/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 3100964758 34
Leitura Próximo Mês: 12/06/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000160	304927678	714265198

Reservado ao Fisco
A326.6B6C.AF86.5CBE.8779.5DAC.3682.B106

PREZADO(A) CLIENTE

O valor da sua fatura de energia mudou a partir de 08/04/2024 conforme Reajuste Tarifário médio de 1,77% homologado pela Resolução 3.314/2024 ANEEL. Saiba mais detalhes em www.cpfl.com.br/paulista/reajuste

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

ASSOCIAO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO, 391
WILLIANS
17402-062 GARCA - SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	714265198	INSTALAÇÃO 41016211	MAI/2024	20/05/2024	566,83

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 906904175592	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,85%	COFINS 3,91%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema (KWh)-TUSD	MAI/24	530,000	kWh	0,47939623	254,08	254,08	18,00	45,73	208,35	1,77	8,15	Verde
0601	Consumo - TE	MAI/24	530,000	kWh	0,41994340	222,57	222,57	18,00	40,06	182,51	1,55	7,14	19 Dias
	Total Distribuidora					476,65							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												10 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAI/24				90,18							
	Total Consolidado					**566,83**	**476,65**		**85,79**	**390,86**	**3,32**	**15,29**	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 MAI	530	29
ABR	440	29
MAR	480	33
FEV	330	28
JAN	400	29
2023 DEZ	360	33
NOV	360	31
OUT	490	29
SET	400	32
AGO	340	30
JUL	330	30
JUN	360	32
MAI	410	29

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 10/05/2024	Leitura 11/04/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
304927678	Ativa	9303	9250	10,00	530		12/06/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 2,76 TE R$ 2,18

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

AVISO IMPORTANTE

Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 363876428 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310096475834	566,83	20/05/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO	RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
MACROCONTABIL	RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO
PAPELARIA PAPEL COR	RUA CARLOS FERRARI 452 - FERRAROPOLIS

836400000052 668300403254 234710286035 100964758344

Autenticação Mecânica

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83640000005-2	66830040325-4
	23471028603-5	10096475834-4
Data do pagamento		20/05/2024
Valor em Dinheiro		566,83
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		566,83

DOCUMENTO: 052021
AUTENTICACAO SISBB: 7.93C.461.C82.40D.C1B

000622

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

Número da Nota - Serie
000000000215 - 1

Autenticidade
7TY2-7RC4

Data de Emissão
17/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA
CPF/CNPJ: 24.456.992/0001-24 **IM:** 66023 **IE:** **Fone:** 981680101
End: : LIMEIRA,106 AP 1006- CEP: 17509170
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 2800,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 401,24 - Aliq: 14,33%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**42,00**	**18,20**	**84,00**	**28,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.800,00**	**3,0000%**	**84,00**	**2.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.627,80

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000623

21/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:19:59
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.075.030
VALOR TOTAL 2.627,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GABRIELA M SILVA MEDICINA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 75.030-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 2.977.49D.DA1.460.6AB

000624

PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS
Site: http://www.sonora.ms.gov.br

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
No.: 153
Série: 1

5007935000000005018430000000000008000001536

Para consultar a autênticidade desta nota, acesse o portal da NFS-e http://nfe.sonora.ms.gov.br/

Prestador de Serviço
No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão: 17/05/2024
Hora da Emissão: 16:20:42
Natureza de Operação: PRESTACAO DE SERVICO
Situação da Nota Fiscal: AUTORIZADA

Tomador do Serviço
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARCA Estado: SP Cep: 17402064
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço
GARCA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços Médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - R$ 2.212,78 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	2.212,78	2.212,78

Liquido
R$ 2.076,69

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
2.212,78	44,26	0,00	A VISTA	2.212,78

Valor da CSLL:	**22,13**
Valor do IR:	**33,19**
Valor do INSS:	**0,00**
Valor do PIS:	**14,38**
Valor do COFINS:	**66,38**
Total das Deduções:	**136,09**

Dados Adicionais:
DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: _____/_____/_____ **Identificação:** _____

NFS-e
Número: 153
Série: 1

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

21/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:04
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	21/05/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	2.076,69

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	E.3DE.6C2.2B9.37E.E21

PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS
Site: http://www.sonora.ms.gov.br

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
No.: 154
Série: 1

50079350000000050184300000000000008000001544

Para consultar a autênticidade desta nota, acesse o portal da NFS-e http://nfe.sonora.ms.gov.br/

Prestador de Serviço
No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão: 17/05/2024
Hora da Emissão: 16:27:45
Natureza de Operação: PRESTACAO DE SERVICO
Situação da Nota Fiscal: AUTORIZADA

Tomador do Serviço
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARCA Estado: SP Cep: 17402064
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço
GARCA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços Médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - R$ 701,94 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	701,94	701,94

Liquido
R$ 658,77

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
701,94	14,04	0,00	A VISTA	701,94

Valor da CSLL:	**7,02**
Valor do IR:	**10,53**
Valor do INSS:	**0,00**
Valor do PIS:	**4,56**
Valor do COFINS:	**21,06**
Total das Deduções:	**43,17**

Dados Adicionais:
DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: _____/_____/_____ **Identificação:** _____

NFS-e
Número: 154
Série: 1

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

21/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:21
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2024
NR. DOCUMENTO 552.916.000.043.562
VALOR TOTAL 658,77

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 4.433.3E5.6C9.9B9.277

000627

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11

Código de Verificação de Autenticidade
BXUV656DS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 11:42:11

Chave de Acesso
2091493TY6AFV4YW26J6DK8M9CKIPGGW

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lissweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 21.700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	21.700,00	R$ 21.700,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.000,00**	**R$ 440,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 22.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BXUV656DS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 22.000,00
DEBITO EM: 21/05/2024

DOCUMENTO: 052101
AUTENTICACAO SISBB: 5.C44.4C5.85C.3B7.F45

000629

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
168

Código de Verificação de Autenticidade
L8JWUTGU9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 11:49:20

Chave de Acesso
20915035CXZTF1B8RGQQUWYVLNOK6CC6

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/isswebb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		2242820	000108317	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	ANEXO	FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	Garça-SP	(14) 99857-7990	TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 6.300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	6.300,00	R$ 6.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,7485%	0000040000001	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.300,00	R$ 173,16	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 6.300,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **168** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L8JWUTGU9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE
CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48
VALOR: R$ 6.300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052102
AUTENTICACAO SISBB: 1.9D5.67E.EF1.601.F5B

	Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG **Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**	NÚMERO DA NOTA FISCAL **2024/6**

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66479cb6 Nº NFS-e: 2024/6	Data de Emissão: 17/05/2024 15:06:46 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

CNPJ: 41.056.712/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1902

Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG

Telefone: (12) 9680-6161 E-mail: dralexandresaggioro@hotmail.com

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066

E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 11.200,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 11.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.200,00
Aliquota 2.00	Valor do ISSQN R$ 224,00	Valor Total R$ 11.200,00	**Valor Líquido** **R$ 11.200,00**	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.	NFS-e 2024/6
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00
VALOR: R$ 11.200,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052103
AUTENTICACAO SISBB: A.45D.2E3.D29.8AA.863

000633

Município de Brasilândia de Minas - MG

Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização
Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/7

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66479d83 Nº NFS-e: 2024/7	Data de Emissão: 17/05/2024 15:10:11 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CNPJ: 41.056.712/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1902
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9680-6161 E-mail: dralexandresaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00
Alíquota	**Valor do ISSQN**	**Valor Total**	**Valor Líquido**	
2.00	R$ 6,00	R$ 300,00	**R$ 300,00**	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/7
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052104
AUTENTICACAO SISBB: A.D52.E4E.A12.62E.B02

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
10

Código de Verificação de Autenticidade
RS6HB31BX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/05/2024 às 11:50:57

Chave de Acesso
20922848MRCQX4704KI3JV6LVTI5HH8Q

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.628.559/0001-27		2467824	000117263	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	Garça-SP	(14) 9656-1998/	MNESCRITORIO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 2.212,78 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.212,78	R$ 2.212,78

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.212,78	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.212,78	R$ 44,26	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.212,78

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RS6HB31BX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 2.212,78
DEBITO EM: 21/05/2024

DOCUMENTO: 052105
AUTENTICACAO SISBB: F.6C2.45C.361.5BD.C69

000637

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **165**
Série: **E**
Data Emissão: **17/05/2024**
Certificação: **D12F2-D02F7**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COELHO CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **33.736.395/0001-44** Insc. Municipal: **105484** Insc. Estadual:
Endereço: **R RENÊ NOBRE-BANDEIRANTE** N°: **460**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-430**
E-mail: **arthurolcoelho@gmail.com** Telefone: **18998117322**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/04/2024 A 30/04/2024 – R$ 9.800,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, NO QUANTITATIVO DE 1 TRANSPORTE, NO PERÍODO DE 01/04/2024 A 30/04/2024 – R$ 300,00-TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 04/2024	Sim	1,00	10100	10.100,00

Valor Tributável: **R$ 10.100,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 10.100,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 10.100,00**	Alíquota: **2,1966%**	Valor do ISS: **R$ 221,86**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 10.100,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **05/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **17/05/2024 16:39:17**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 17/05/2024 às 16:39:22

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 165
Certificação
D12F2-D02F7

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44
VALOR: R$ 10.100,00
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052106
AUTENTICACAO SISBB: 0.306.AC9.73F.02A.52D

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
15

Código de Verificação de Autenticidade
H4P47K9NU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 11:55:19

Chave de Acesso
209150893QEQQ0TU4DKI1PXFE3ZSYJT1

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.268.927/0001-73		**2465524**	**000117160**	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 2.100,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.100,00	R$ 2.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		
MEDICINA E BIOMEDICINA.					

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.100,00**	**R$ 42,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.100,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **15** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H4P47K9NU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 19.925.919-7

FAVORECIDO: BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 53.268.927/0001-73
VALOR: R$ 2.100,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052107
AUTENTICACAO SISBB: 4.B9B.3E2.806.04F.A15

000641

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

Número da Nota - Serie
000000000032 - 1

Autenticidade
KK3S-UA45

Data de Emissão
17/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:** **Fone:**
End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 7000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.300,00**	**2,0100%**	**146,72**	**7.300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.300,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 47.413.715-2

FAVORECIDO: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45
VALOR: R$ 7.300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052108
AUTENTICACAO SISBB: A.F08.783.C27.40A.4F1

000643

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

141726767B

Nº Nota	12
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	20/MAI/2024 - 10:23:18
Competência	05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA**
Nome Fantasia:
Insc. Municipal: **102860**
Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **53.305.275/0001-08**
Endereço: **RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523**
CEP: **13.561-110**
Complemento **ESCOLA DE ATENAS; AP.402**
Bairro: **VILA PUREZA**
País: **BRASIL**
Município: **São Carlos**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**
CEP: **17.402-064**
Complemento:
Bairro: **WILLIAMS**
País: **BRASIL**
Município: **GARÇA**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **null**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI
Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Nu Pagamentos S.A.
Agencia: 0001
Conta: 18079117-3
CNPJ: 53.305.275/0001-08

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 700,00

Local de Prestação: **GARÇA - SP**	Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

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	700,00	2,01	14,07	700,00

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) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação: **141726767B**

Número da Nota: **12**

Local _____ Data _____ Assinatura _____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA
CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052109
AUTENTICACAO SISBB: A.CEA.081.E91.51C.CB8

000645

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40
Inscrição Municipal: 5318
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: RUA MARIA FLORINDA, 855
Complemento:
Bairro: CENTRO
Cidade/UF: BURITAMA / SP
CEP: 15290-000
DDD/Fone:

384100383063

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
20/05/2024 07:50	05/2024	00383063	00000018	1 de 1	1X5X-1E5X-2E3E-0B8W-PW3E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento: SALA 6
Bairro: VILA WILLIAMS
Cidade/UF: GARCA / SP
CEP: 17400-000
DDD/Fone: (14) 3407.5065

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Servicos medicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garca, em regime de plantao, no periodo de 01/04/2024 a 30/04/2024 - R$ 5.600,00 - Termo de colaboracao 003/2023 - Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

Local do servico prestado: GARCA/SP
Medico Plantonista: ISABELA MARQUEZ REIS - CRM 244514
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Dados bancarios: ISABELA MARQUES REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco Nubank (260)
Agencia 0001 - Conta 71096334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**	
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00	(-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00	(-)
								Outros Descontos	R$	0,00	(-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**5.600,00**	

	Valor do ISSQN	112,56	Valor Total da Nota	**5.600,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	5.600,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP
LEI Nº 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfea/

GOVERNO DO MUNICIPIO DE BURITAMA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RUI BARBOSA, 190, CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

Recebi(emos) de:ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000018

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B8W-PW3E

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.096.334-5

FAVORECIDO: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052110
AUTENTICACAO SISBB: 0.60F.8A5.A9F.8B0.0E1

000647

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000115 - 1	Y4Z9-UUTS	18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47 **IM:** 92429 **IE:** **Fone:**
End: : AV. DAS ESMERALDAS,4001 BLOCO F APT 34- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 9800,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	9.800,00	2,0535%	201,24	9.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.800,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0092-2 - ASSIS
CONTA: 13.006.873-5

FAVORECIDO: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE S
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47
VALOR: R$ 9.800,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052111
AUTENTICACAO SISBB: F.40D.5F5.A69.DD7.465

000649

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

Número da Nota - Serie
000000000116 - 1

Autenticidade
324V-LCED

Data de Emissão
18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47 **IM:** 92429 **IE:** **Fone:**
End: : AV. DAS ESMERALDAS,4001 BLOCO F APT 34- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	300,00	2,0535%	6,16	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0092-2 - ASSIS
CONTA: 13.006.873-5

FAVORECIDO: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE S
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052112
AUTENTICACAO SISBB: 8.A29.5B5.F4F.2D6.1C0

000651

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

Número da Nota - Serie
000000000008 - 1
Autenticidade
6V8O-J3RG
Data de Emissão
18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.589.946/0001-00 **IM:** 114030 **IE:** **Fone:**
End: : ANTÔNIO AUGUSTO NETO,204 - CEP: 17501280
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** BORGHI.LUUCA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 1400,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 233,80 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**21,00**	**9,10**	**42,00**	**14,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.400,00**	**3,0000%**	**42,00**	**1.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.313,90

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 115.846-5

FAVORECIDO: LUCA BORGHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.589.946/0001-00
VALOR: R$ 1.313,90
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052113
AUTENTICACAO SISBB: 4.B50.E06.317.390.1B5

000653

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CATANDUVA

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
133
Código de Verificação de Autenticidade
FT686MFOR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 15:58:46
Chave de Acesso
116738479FMQEHA7EMOM9HCECIXLX88Z

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.catanduva.sp.gov.br:80/isssweb, 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		**CATANDUVA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.243.462/0001-87		**47252**	**000106886**	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 1348	**SALA 1**	**SAO FRANCISCO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15806-060	**CATANDUVA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
34DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	**gestaocorpoclinico@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 4662,78 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	4.662,78	R$ 4.662,78

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**3,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.662,78	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.662,78**	**R$ 139,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 30,31	**R$ 139,88**	**R$ 0,00**	**R$ 69,94**	**R$ 46,63**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.376,02

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **133** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FT686MFOR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 82.112.123-5

FAVORECIDO: LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLI
CPF/CNPJ: 36.243.462/0001-87
VALOR: R$ 4.376,02
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052114
AUTENTICACAO SISBB: 1.C45.ED0.CF5.385.C7B

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

Número da Nota - Serie
000000000011 - 1
Autenticidade
K2CV-3L87
Data de Emissão
18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.737.045/0001-47 **IM:** 112610 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 1981,39 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.981,39**	**2,1700%**	**42,99**	**1.981,39**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.981,39

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 29.999.683-2

FAVORECIDO: MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.737.045/0001-47
VALOR: R$ 1.981,39
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052115
AUTENTICACAO SISBB: 9.F12.85F.64E.832.A53

000657

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

Número da Nota - Serie
000000000020 - 1

Autenticidade
ITJJ-IPLQ

Data de Emissão
18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 2100,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.100,00	2,0100%	42,21	2.100,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.100,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10
VALOR: R$ 2.100,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052116
AUTENTICACAO SISBB: 1.EC1.867.D15.5C1.93F

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000021 - 1	4A7T-QSJG	18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	300,00	2,0100%	6,02	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

José Heitor Hiibner Pinati Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052117
AUTENTICACAO SISBB: 8.85B.DCA.738.221.C81

000661

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9

Código de Verificação de Autenticidade
84DFH1NLN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 16:52:24

Chave de Acesso
2091631A609TKUMY6OUB89EONJ3WU2DC

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.040.003/0001-15		**2460323**	**000116944**	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 93		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**Garça-SP**	**(34) 9820-3646**	**mariannelfnunes@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - R$ 300,00 - Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01					
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 4480143-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Nunes Assistência Médica
CNPJ: 53.040.003/0001-15

RECEBI(EMOS) DE **NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **84DFH1NLN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.480.143-1

FAVORECIDO: NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.040.003/0001-15
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052118
AUTENTICACAO SISBB: 4.C19.8B8.61C.121.B5A

000663

MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA **CNPJ:** 53.099.603/0001-59 RUY BARBOSA - SALA A, 1298 CEP: 86.430-000 - Bairro: VILA SÃO JOSÉ Município: SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 992 - **Insc. Estadual:** Email: barcalasmariana@gmail.com Telefone: (14) 99823-1995	Número da NFS-e **44**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA
Secretaria Municipal da Fazenda

Identificador
7859 2005 2409 2731 9905 3099 6032 0240 5739 0296

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
20/05/2024	**20/05/2024 09:27**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número** 70	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro WILLIAMS	**CEP** 17402064	**Cidade - Estado** Garça - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	6435	2.81%	TI	300,00	0,00	0,00	8,43

Descrição do Serviço:
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO: SICREDI
AG: 0720
C/C: 78415-9

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
300,00	0,00	0,00	300,00	8,43
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

6435 Garça

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 2/2024 de 08/01/2024 16:12:19

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://santoantoniodaplatina.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 14/06/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$40,35 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$10,26 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 78.415-9

FAVORECIDO: MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA
CPF/CNPJ: 53.099.603/0001-59
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052119
AUTENTICACAO SISBB: 7.AB5.A98.1F6.CDB.D08

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
213

Código de Verificação de Autenticidade
CYG134GJH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 13:01:38

Chave de Acesso
20918141MFZUO7BGAJ9OOJJ4E8IPCQBG

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		**2101918**	**000102256**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		**CASCATA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	**Garça-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 5232,51 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	5.232,51	R$ 5.232,51

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,6874%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.232,51	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.232,51**	**R$ 140,62**	**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$ 5.232,51

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$703,77 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$120,87 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **213** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CYG134GJH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 5.232,51
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052120
AUTENTICACAO SISBB: 8.D60.A57.B72.804.1EF

000667

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

Número da Nota - Serie
000000000023 - 1
Autenticidade
JFEN-9OSP
Data de Emissão
18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 4200,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.200,00**	**2,0100%**	**84,42**	**4.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.200,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18
VALOR: R$ 4.200,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052121
AUTENTICACAO SISBB: 4.92F.FFC.594.A8F.CC1

000669

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

Número da Nota - Serie
000000000017 - 1
Autenticidade
93SD-DRNM
Data de Emissão
17/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 53.446.804/0001-85 **IM:** 113880 **IE:** **Fone:**
End: R: ALAMEDA SABIÁ,260 - CEP: 17514872
Município: Marília **UF:** SP **E-mail:** lucianos

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 5.600,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.600,00**	**3,0000%**	**168,00**	**5.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.600,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.867.551-9

FAVORECIDO: TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 53.446.804/0001-85
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052122
AUTENTICACAO SISBB: F.AD7.3B6.403.30D.5C5

000671

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876
CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO
Município: Costa Rica - MS
E-mail: contabilarnaut@gmail.com
Fone: (67) 99950-7276

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
45.744.816/0001-68	****	558989

Número da NFS-e	
202400000000094	
Data do Serviço	Código Verificador
17/05/2024	b2fa128bd

MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS
Subsecretária Municipal de Receita e Controle
Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
17/05/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (67) 3532-5198 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço

Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$11781,39 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 1200,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	12.981,39	2,00	259,63	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
12.981,39	259,63	0,00	0,00	259,63	0,00

Valor Total da NFS-e: 12.981,39 | **Valor Líquido da NFS-e**: 12.981,39

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$519,26; Est: R$0,00; Fed: R$1746,00; Total Aprox: R$2265,26. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 17/05/2024 às 18:01:26.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000094b2fa128bd45744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data — Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000094	
Competência 17/05/2024	
NFS-e b2fa128bd	

Consulta realizada em 17/05/2024 às 18:01:26.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68
VALOR: R$ 12.981,39
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052123
AUTENTICACAO SISBB: 3.CD3.52C.AEC.ED2.58B

000673

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
75

Código de Verificação de Autenticidade
5W40I5FSE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 17:01:39

Chave de Acesso
2091643GUG33WNN675EDN8IZN22YGNOZ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.707.353/0001-27		**2413623**	**000115091**	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame das Resedas, 385	**SALA 1**	**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-086	**Garça-SP**	**(11) 7798-0238**	**8402RB@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/04/2024 A 30/04/2024 - R$ 15400,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAM PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	15.400,00	R$ 15.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,72%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.400,00**	**R$ 418,88**	**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$ 15.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO CORA - 403
AG: 0001 C/C: 2589657-4
PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **75** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5W40I5FSE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE
CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 15.400,00
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052124
AUTENTICACAO SISBB: 8.2FA.F8B.8C4.3C6.2CC

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
12

Código de Verificação de Autenticidade
W0V4DN24L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 11:45:39

Chave de Acesso
2091498TJKFG0P1SP2HDB8KD33S7NCYR

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$3859,70 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.859,70	R$ 3.859,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.859,70	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.859,70**	**R$ 77,19**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 3.859,70

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W0V4DN24L**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 3.859,70
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052126
AUTENTICACAO SISBB: 8.6BB.AD0.A63.B5D.C51

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
169

Código de Verificação de Autenticidade
7MG4U0005

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 11:50:51

Chave de Acesso
2091505ZTRVTZKYVAO5DON929SM6ZONY

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		2242820	000108317	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	ANEXO	FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	Garça-SP	(14) 99857-7990	TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$2100,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.100,00	R$ 2.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,7485%	0000040000001	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.100,00	R$ 57,72	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.100,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **169** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7MG4U0005**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

José Heltor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE
CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48
VALOR: R$ 2.100,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052127
AUTENTICACAO SISBB: E.762.73A.C60.1E8.339

	Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG **Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**	NÚMERO DA NOTA FISCAL **2024/8**

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6647aa03 Nº NFS-e: 2024/8	Data de Emissão: 17/05/2024 16:03:31 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

CNPJ: 41.056.712/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1902

Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG

Telefone: (12) 9680-6161 E-mail: dralexandresaggioro@hotmail.com

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066

E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 700,00
Alíquota	Valor do ISSQN	Valor Total	**Valor Líquido**	
2.00	R$ 14,00	R$ 700,00	**R$ 700,00**	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.	NFS-e 2024/8
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 21/05/2024

DOCUMENTO: 052128
AUTENTICACAO SISBB: 4.B2E.7D7.3E0.91E.963

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11

Código de Verificação de Autenticidade
M3NJ7EHXZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/05/2024 às 11:54:37

Chave de Acesso
2092287CFX76AKRYHXLHLX2LXV7495AE

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/isswb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.628.559/0001-27		**2467824**	**000117263**	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 9656-1998/**	**MNESCRITORIO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$4666,67 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	4.666,67	R$ 4.666,67

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.666,67	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.666,67**	**R$ 93,33**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.666,67

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M3NJ7EHXZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 4.666,67
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052129
AUTENTICACAO SISBB: 7.0DC.AC5.E44.2F1.8BA

000683

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **166**
Série: **E**
Data Emissão: **17/05/2024**
Certificação: **44219-84617**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COELHO CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **33.736.395/0001-44** Insc. Municipal: **105484** Insc. Estadual:
Endereço: **R RENÊ NOBRE-BANDEIRANTE** N°: **460**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-430**
E-mail: **arthurolcoelho@gmail.com** Telefone: **18998117322**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MÉDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS,NA CIDADE DE GARÇA. EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/04/2024 A 30/04/2024 – R$6300,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 04/2024	Sim	1,00	6300	6.300,00

Valor Tributável: **R$ 6.300,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 6.300,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 6.300,00**	Alíquota: **2,1966%**	Valor do ISS: **R$ 138,39**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 6.300,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **05/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **17/05/2024 16:46:05**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 17/05/2024 às 16:46:09

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 166
Certificação
44219-84617

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44
VALOR: R$ 6.300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052130
AUTENTICACAO SISBB: 5.4EE.1D6.305.8F4.CCC

000695

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
16

Código de Verificação de Autenticidade
HXGYFD7MU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 11:56:13

Chave de Acesso
2091509UY3SIVL4JXVDHCX91H5NKY8TB

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.268.927/0001-73		**2465524**	**000117160**	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	700,00	R$ 700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Concicionado
R$ 700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 700,00**	**R$ 14,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 700,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HXGYFD7MU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 19.925.919-7

FAVORECIDO: BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 53.268.927/0001-73
VALOR: R$ 700.00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052131
AUTENTICACAO SISBB: 3.ED5.2B1.CB8.D46.95A

000687

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

Número da Nota - Serie
000000000176 - 1

Autenticidade
EZ4S-Q5LQ

Data de Emissão
20/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 **IM:** 78319 **IE:** **Fone:**
End: : AMAZONAS R,745 SALA 2- CEP: 17515160
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$2105,82 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**31,59**	**13,69**	**63,17**	**21,06**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.105,82**	**3,0000%**	**63,17**	**2.105,82**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.976,31

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.178.249-8

FAVORECIDO: FLAVIA BICUDO CINTRA LTDA
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74
VALOR: R$ 1.976,31
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052132
AUTENTICACAO SISBB: 3.CB5.3BC.F3C.ED6.EF3

000689

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

Número da Nota - Serie
000000000033 - 1

Autenticidade
5GOW-5EAX

Data de Emissão
17/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:** **Fone:**
End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$350,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	350,00	2,0100%	7,03	350,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 350,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 47.413.715-2

FAVORECIDO: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45
VALOR: R$ 350,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052133
AUTENTICACAO SISBB: A.2BB.7EF.380.1C0.FA6

000691

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CATANDUVA

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
134

Código de Verificação de Autenticidade
RUW31Y1E9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 16:02:20

Chave de Acesso
11673859006XSBO82KOPLVIX453V31LP

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.catanduva.sp.gov.br:80/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		**CATANDUVA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.243.462/0001-87		**47252**	**000106886**	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 1348	**SALA 1**	**SAO FRANCISCO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15806-060	**CATANDUVA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
34DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	**gestaocorpoclinico@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$1751,94 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.751,94	R$ 1.751,94

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**3,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.751,94	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.751,94**	**R$ 52,56**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 11,39	**R$ 52,56**	**R$ 0,00**	**R$ 26,28**	**R$ 17,52**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.644,19

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **134** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RUW31Y1E9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 82.112.123-5

FAVORECIDO: LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLI
CPF/CNPJ: 36.243.462/0001-87
VALOR: R$ 1.644.19
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052134
AUTENTICACAO SISBB: E.918.686.232.579.DFC

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

Número da Nota - Serie
000000000022 - 1
Autenticidade
ZCS7-57XD
Data de Emissão
18/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$1400,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.400,00**	**2,0100%**	**28,13**	**1.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.400,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052135
AUTENTICACAO SISBB: 9.715.50E.AD3.07D.932

000695

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e: 28

Data e Hora da Emissão:	17/05/2024 17:23:24	Competência:	17/5/2024	Código de Verificação:	OZGYOUVIC
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	48.873.914/0001-93	Inscrição Municipal:	3989190	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA ,1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13 VG128	Telefone:	(17)3311-6746	e-mail:	fattorcontabil@fattorcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:		Município:	GARCA	UF:	SP
Endereço e CEP:	Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000						
Complemento:	SALA 6	Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:			

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 ¿ R$ 6.300,00 - Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Banco: Nubank 0260
AG: 0001. Conta 80847083-3
Razão Social: ACP Serviços Médicos
CNPJ: 48.873.914/0001-93

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	6.300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	6.300,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 6.300,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93
VALOR: R$ 6.300,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052136
AUTENTICACAO SISBB: 3.AAB.588.000.B99.9C3

000697

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876
CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO
Município: Costa Rica - MS
E-mail: contabilarnaut@gmail.com
Fone: (67) 99950-7276

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
45.744.816/0001-68	****	558989

Número da NFS-e	
202400000000095	
Data do Serviço	Código Verificador
17/05/2024	d9aaa81e0

MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS
Subsecretária Municipal de Receita e Controle
Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
17/05/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (67) 3532-5198 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço

Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$9815,52 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	9.815,52	2,00	196,31	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
9.815,52	196,31	0,00	0,00	196,31	0,00

Valor Total da NFS-e	9.815,52	Valor Líquido da NFS-e	9.815,52

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$392,62; Est: R$0,00; Fed: R$1320,19; Total Aprox: R$1712,81. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 17/05/2024 às 18:03:35.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000095d9aaa81e0457448160000168

Recebi(emos) de
SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000095	
Competência 17/05/2024	
NFS-e d9aaa81e0	

Consulta realizada em 17/05/2024 às 18:03:35.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68
VALOR: R$ 9.815,52
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052137
AUTENTICACAO SISBB: 5.2A9.4A3.510.F08.36E

000699

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000022 - 1	**SDXY-WGCD**	**18/05/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$1753,88 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.753,88**	**2,0100%**	**35,25**	**1.753,88**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.753,88

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10
VALOR: R$ 1.753,88
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052138
AUTENTICACAO SISBB: C.C67.960.70D.FCC.6FD

000701

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e: 30

Data e Hora da Emissão:	20/05/2024 13:24:11	Competência:	20/5/2024	Código de Verificação:	WSUKKYCFW
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	48.873.914/0001-93	Inscrição Municipal:	3989190	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA ,1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13 VG128	Telefone:	(17)3311-6746	e-mail:	fattorcontabil@fattorcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:		Município:	GARCA	UF:	SP
Endereço e CEP:	Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000						
Complemento:	SALA 6	Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:			

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 ¿ R$ 4900,00 - Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Banco: Nubank 0260
AG: 0001. Conta 80847083-3
Razão Social: ACP Serviços Médicos
CNPJ: 48.873.914/0001-93

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	4.900,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.900,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 4.900,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93
VALOR: R$ 4.900,00
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052139
AUTENTICACAO SISBB: 5.BE9.9A9.748.FC6.395

000703

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

29

Data e Hora da Emissão:	20/05/2024 12:52:54	Competência:	20/5/2024	Código de Verificação:	K6KJH4PRS
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	48.873.914/0001-93	Inscrição Municipal:	3989190	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA ,1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13 VG128	Telefone:	(17)3311-6746	e-mail:	fattorcontabil@fattorcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:		Município:	GARCA	UF:	SP
Endereço e CEP:	Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000						
Complemento:	SALA 6	Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:			

Discriminação dos Serviços

- Servicos medicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garca, no quantitativo de 1 transporte, no periodo de 01/04/2024 a 30/04/2024 ¿ R$ 500,00 - Termo de colaboracao 003/2023 ¿ Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

DADOS BANCÁRIOS
Banco: Nubank 0260
AG: 0001. Conta 80847083-3
Razão Social: ACP Serviços Médicos
CNPJ: 48.873.914/0001-93

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	

Tributos Federais

	PIS:		COFINS:		IR(R$):		INSS(R$):		CSLL(R$):	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$:	500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	500,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo	
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$:	
		2-Não		

TOTAL DA NFS-e R$: 500,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93
VALOR: R$ 500,00
DEBITO EM: 21/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052140
AUTENTICACAO SISBB: 2.8DF.4D2.E26.DE6.477

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
76

Código de Verificação de Autenticidade
0IPDPJ0DW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/05/2024 às 13:11:54

Chave de Acesso
2092293PDLTJL1LEC5EZLYDEGGFIQOAK

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.707.353/0001-27		**2413623**	**000115091**	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame das Resedas, 385	**SALA 1**	**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-086	**Garça-SP**	**(11) 7798-0238**	**8402RB@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA COORDENAÇÃO DA UPA 24HRAS,NO PERIODO DE 01/04/2024 A 30/04/2024 - R$ 5.000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO PREFEITURAMUNICIPAL DE GARÇA.	5.000,00	R$ 5.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,72%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.000,00**	**R$ 136,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO CORA - 403
AG: 0001 C/C: 2589657-4
PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **76** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0IPDPJ0DW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE
CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052141
AUTENTICACAO SISBB: D.538.6F8.32B.9B5.F88

000707

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

Número da Nota - Serie
000000000177 - 1

Autenticidade
9J1G-F9AJ

Data de Emissão
20/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 **IM:** 78319 **IE:** **Fone:**
End: : AMAZONAS R,745 SALA 2- CEP: 17515160
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**89,17**	**38,64**	**178,34**	**59,45**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.944,77**	**3,0000%**	**178,34**	**5.944,77**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.579,17

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 46495 anexada em May 20 2024 02:26:58:550PM

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000177 - 1	9J1G-F9AJ	20/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 **IM:** 78319 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
Endereço: : AMAZONAS R,745 SALA 2 - cep: 17515160
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 ? R$ 5.944,77 - Termo de colaboração 003/2023 ? Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.178.249-8

FAVORECIDO: FLAVIA BICUDO CINTRA LTDA
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74
VALOR: R$ 5.579,17
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052142
AUTENTICACAO SISBB: D.E79.238.B51.36B.A7E

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

MUNICIPIO DE DOURADOS

Central de Atendimento ao Cidadão

Fone: (67) 3410-5600 - www.dourados.ms.gov.br

Número do RPS	Número da nota
	53

Data da emissão da nota: 20/05/2024 14:33:58

Data do fato gerador: 20/05/2024 14:33:58

Código de verificação: 1RZHSVZKM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TELO SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76 — Inscrição municipal: 100186711 — Telefone:

Endereço: R dos Missionários Número: 1345 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 79806-060

Complemento: — Celular:

Município: Dourados — UF: MS

E-mail: — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70 Bairro: Williams CEP: 17402-064

Complemento: SALA 6

Município: Garça — UF: SP

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 R$ 2800, 00 - Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça .	2.800,0000	1,0000	2.800,0000	2.800,00x3,00 =	84,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.627,80								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 18,20	R$ 84,00	R$ 0,00	R$ 42,00	R$ 28,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 2.800,00 — **Valor líquido = R$ 2.627,80**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	2.800,00	84,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Dourados

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 376,60 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 112,00 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0903-2 - SICREDI CENTRO-SUL
CONTA: 59.864-2

FAVORECIDO: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76
VALOR: R$ 2.627,80
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052143
AUTENTICACAO SISBB: 7.9E9.A0D.D02.AD7.522

PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	**104**
Data e Hora de Emissão	**20/05/2024 14:50:50**
Código de Verificação *	**AEAX-6A2T**
Série	**NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.913.641/0001-02** Inscrição Municipal: **9413**

Nome/Razão Social: **MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA**

Endereço: **Rua OTILIA CLEMENTINA RODES 117 - - VILA PAULINA - CEP: 17580000**

Municipio: UF: E-mail: **legal@zurichcontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6 - WILLIAMS - CEP: 17402064**

Municipio: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.02 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética, Radiologia, Tomografia E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 20/05/2024, EM POMPEIA - SP

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto tendimento - UPA 24Hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - R$ 1.400,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Valor do Serviço	Deduções	Desconto Incond.	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
R$ 1.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.400,00**	**2,00**	**28,00**

Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS	Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2022-01-18
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,00%

RESULTADO DA VALIDAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NFS-E

Os dados acima estão gravados no banco de dados da Prefeitura Municipal de Pompéia. Qualquer dúvida sobre a autencidade de uma nota fiscal de serviço eletrônica impressa, deve ser sanada realizando a consulta de Validação de Autenticidade da NFS-e que exibirá todos os dados gravados oficialmente no banco de dados. A igualdade das informações entre os documentos apresentados, confere veracidade.
Consulta realizada pela internet através do IP 172.17.97.1 em 20/05/2024 às 14:50.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0008-6 - POMPEIA
CONTA: 10.099-4

FAVORECIDO: MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.913.641/0001-02
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052144
AUTENTICACAO SISBB: A.393.D69.FE8.5B9.49C

000714

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40
Inscrição Municipal: 5318
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: RUA MARIA FLORINDA, 855
Complemento:
Bairro: CENTRO
Cidade/UF: BURITAMA / SP
CEP: 15290-000
DDD/Fone:

384100383062

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
20/05/2024 07:47	05/2024	00383062	00000017	1 de 1	1X5X-1E5X-2E3E-0B8W-PW2E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento: SALA 6
Bairro: VILA WILLIAMS
Cidade/UF: GARCA / SP
CEP: 17400-000
DDD/Fone: (14) 3407.5065

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Servicos medicos prestados na escala do Terceiro Medico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garca, em regime de plantao, no periodo de 01/04/2024 a 30/04/2024 ? R$ 2.683,33 - Termo de colaboracao 003/2023 ? Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

Local do servico prestado: GARCA/SP
Medico Plantonista: ISABELA MARQUEZ REIS - CRM 244514
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Dados bancarios: ISABELA MARQUES REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco Nubank (260)
Agencia 0001 - Conta 71096334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**	
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00	(-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00	(-)
								Outros Descontos	R$	0,00	(-)
								Valor Liquido a Pagar	**R$**	**2.683,33**	

Valor do ISSQN	**53,93**	Valor Total da Nota	**2.683,33**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0100	2.683,33				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP
LEI Nº 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfea/

GOVERNO DO MUNICIPIO DE BURITAMA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RUI BARBOSA, 190, CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

Recebi(emos) de:ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000017

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B8W-PW2E

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.096.334-5

FAVORECIDO: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40
VALOR: R$ 2.683,33
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052145
AUTENTICACAO SISBB: 7.3B7.A30.D42.256.212

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

Número da Nota - Serie
000000000018 - 1
Autenticidade
S6DS-625R
Data de Emissão
17/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 53.446.804/0001-85 **IM:** 113880 **IE:** **Fone:**
End: R: ALAMEDA SABIÁ,260 - CEP: 17514872
Município: Marília **UF:** SP **E-mail:** lucianos

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$1403,88 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.403,88**	**3,0000%**	**42,11**	**1.403,88**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.403,88

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.867.551-9

FAVORECIDO: TIAGO TAVARES CASTANHEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 53.446.804/0001-85
VALOR: R$ 1.403,88
DEBITO EM: 21/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052146
AUTENTICACAO SISBB: D.D6D.E74.6B5.534.9CE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
208

Código de Verificação de Autenticidade
A0BOU7S8Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 17:51:35

Chave de Acesso
2091683RAQ2UX7CACIMWZSREPMXE8VK

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$ 1162,78 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.162,78	R$ 1.162,78

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.162,78	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.162,78**	**R$ 34,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.162,78 x 0,65%)	COFINS (1.162,78 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.162,78 x 1,50%)	CSLL (1.162,78 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 7,56	**R$ 34,88**	**R$ 0,00**	**R$ 17,44**	**R$ 11,63**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.091,27

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$156,39 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$31,28

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **208** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A0BOU7S8Y**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000201178397330000109127
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.147
NOSSO NUMERO	31072230000000201
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.091,27
VALOR COBRADO	1.091,27

NR.AUTENTICACAO C.ED5.77A.36B.EA9.CF9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
209

Código de Verificação de Autenticidade
HC3USZOU5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 17:56:53

Chave de Acesso
209169145NBZ5SWKRP48ZD3ZDAFQUTLM

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/lissweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 – R$350,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	350,00	R$ 350,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 350,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 350,00**	**R$ 10,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (350,00 x 0,65%)	COFINS (350,00 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (350,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 2,28	**R$ 10,50**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 333,72

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$47,08 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$9,42

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **209** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HC3USZOU5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 35.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000202176797330000033372
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.148
NOSSO NUMERO	31072230000000202
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	333,72
VALOR COBRADO	333,72

NR.AUTENTICACAO 2.953.F79.CD9.EC1.913

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ta de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	000722	NF-e Nº 020285 Série 3

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 020285
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0401 2276 9000 0189 5500 3000 0202 8516 7329 5624

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

tureza da operação	Protocolo de autorização de uso
nda de mercadorias	135240849955751 23/04/2024 16:21:06

crição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
9.571.252.111		01.227.690/0001-89

stinatário/Remetente

me / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
sociacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	23/04/2024
dereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
ıa Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	23/04/2024
nicípio	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
ırça	(14) 3532-5198	SP	16:21:05

turas

mero	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
1	21/05/2024	296,52						

lculo do imposto

se de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
00	0,00	0,00	0,00	0,00	296,52

or do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
00	0,00	0,00	0,00	0,00	296,52

nsportador/Volumes transportados

me	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

dereço	Município	UF	Inscrição Estadual

antidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
	Volumes			0,000	0,000

ns da nota fiscal

digo	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%
55/01	ESTILETE PLASTICO LARGO 18MM UN FULGOR	82119400	0500	5.405	UN	3,00	1,40	4,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
39	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45MMX40MT PC 5 FITAR COR:TRANSPARENTE	39191010	0500	5.405	PCT	1,00	17,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	15,00	8,40	126,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
15	GRAMPEADOR METAL 11,5CM P/ 20 FL MP300 MASTER	84729040	0102	5.102	UN	5,00	9,30	46,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
377/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 AZUL FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	2,00	1,83	3,66	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
376/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 PRETO FUTURO	96082000	0500	5.405	UN	2,00	1,83	3,66	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
016	PRANCHETA PLASTICA CRISTAL OF. C/ PEGADOR METAL NOVACRIL	39269090	0102	5.102	UN	3,00	11,90	35,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
29	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON C/10 ROXA	58079000	0102	5.102	UN	30,00	1,60	48,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0
991/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT C MEDIA 1,5V BT UNI	85061011	1500	5.405	UN	2,00	5,90	11,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0

lculo do ISSQN

crição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,0

dos adicionais

servações	Reservado ao fisco
al aproximado de tributos: R$ 102,00 (34,40%) Federais R$ 48,62 (16,40%) Estaduais R$ 38 (18,00%) . Fonte IBPT. mo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)	

23/04/2024 16:21:

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700225360015197230000029652
BENEFICIARIO:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.149
DATA DE VENCIMENTO	21/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	296,52
VALOR COBRADO	296,52

NR.AUTENTICACAO 8.28D.D93.226.167.2AE

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.

000724

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC	VALOR NOTA R$ 450,00	NF-e Nº: 000.179.082 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.bio.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.179.082
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0451 9436 4500 0107 5500 1000 1790 8210 0464 0326

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 PRODUCAO PROPRIA	135240847480674 - 23/04/2024 11:55:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/04/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	23/04/2024
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		11:54:01

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	21/05/2024	450,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	450,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,52	450,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	0 - Rem.				57.185.621/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			0,980	0,700

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CH7D26BW	Cateter para Subclavia Dupio Lumen para CVC, 7Fr x 20cm BW R.O.P.M: 0702040150 L: 43178 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:15F6 BDA4-2738-4C05-A1B0-BA6B40650463	90183929	3	40	5101	UN	10,0000	45,000000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,52

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 160297 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 343523500. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 60,52 (13,45%) Estadual: R$ 54,00 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENTO DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO 1 ARTIGO 14 CONVENIO 1/99 PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 178 01/10/2021 ATRAVES DO DECRETO 66387 DE 28/12/2021 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790601029411700000338000107706697230000045000
BENEFICIARIO:
BIOMEDICAL
NOME FANTASIA:
BIOMEDICAL
CNPJ: 51.943.645/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
BIOMEDICAL
CNPJ: 51.943.645/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.150
DATA DE VENCIMENTO	21/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

NR.AUTENTICACAO 0.18C.787.B30.7C6.A33

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMINIO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Maio de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

22/05/2024	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 788,37

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:45:28 -03'00'

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

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

000727

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2965551	3153492

Data da emissão da nota: **12/04/2024 19:11:27**

Data do fato gerador: **12/04/2024 15:57:35**

Código de verificação: **C4GK-TSNE9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 4/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

VENCIMENTOS: (10/05/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 1.066,50 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.066,50**

Código do serviço:
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	1.066,50	2,00	21,33	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

```
21/05/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:52:41
306203062                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
================================================
BCO CITIBANK S.A.
------------------------------------------------
74593180151154701700101080674755697120000106650
BENEFICIARIO:
THOMSON REUTERS BRAS
NOME FANTASIA:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
BENEFICIARIO FINAL:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             51.007
DATA DE VENCIMENTO                     10/05/2024
DATA DO PAGAMENTO                      10/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO                       1.066,50
VALOR COBRADO                            1.066,50
================================================
NR.AUTENTICACAO             B.AFD.2A8.AC6.02E.EBB
================================================
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.
```

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

000729

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2965552	3153493

Data da emissão da nota: **12/04/2024 19:11:27**

Data do fato gerador: **12/04/2024 15:57:35**

Código de verificação: **7D55-YT40J**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 4/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/05/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 16,96	R$ 78,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,09

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 2.609,10 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.487,78**

Código do serviço:
0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	**2.609,10**	**2,00**	**52,18**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3342116480228481
21/05/2024 16:52:41

21/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:52:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
==========
BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101080674912197120000248778
BENEFICIARIO:
THOMSON REUTERS BRAS
NOME FANTASIA:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
BENEFICIARIO FINAL:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 51.006
DATA DE VENCIMENTO 10/05/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78
VALOR COBRADO 2.487,78
==========
NR.AUTENTICACAO 1.79F.743.263.F66.34E
==========
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.

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 04/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	21	109,64
PIACATU	7	36,55
GABRIEL MONTEIRO	7	36,55
GARÇA HSL	181	945,01
GARÇA MÉDIA	151	788,37
GARÇA UTI	38	198,40
TABOÃO UMTS	269	1.404,46
ITÁPOLIS	30	156,63
TOTAL	**704**	**3.675,60**

22/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:37
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 22/05/2024
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 788,37

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO A.B27.B7E.CD3.A84.D5A

000733

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 1083 - Data: 21/05/2024

Número
1130

Data de emissão
21/05/2024 15:09

Código de verificação
1C6D8EEBB

Prestador de Serviços

Razão Social: Sobral e Stoco Sociedade de Advogados
CNPJ: 01.362.686/0001-23
Inscrição Municipal: 10629301
Rua Conde Afonso Celso, 931 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-040
ADMINISTRATIVO@SOBRALSTOCO.COM.BR - (16) 3627-8900

Sobral & Stoco

Tomador dos Serviços

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams
Garça - SP - 17402-064
clsato@ahbb.org.br - (14) 3532-5198

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
6911701	17.14	171400 - Advocacia.

Descrição do Serviço

Empresa optante pelo Simples Nacional a partir de 01/01/2015
Valor aproximado dos tributos (Lei 12741/2012): R$ 280,00

SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA DURANTE O PERÍODO DE 01/04/2024 ATÉ 31/04/2024 - TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Dados para Depósito:
Sobral & Stoco Sociedade de Advogados
Banco do Brasil
Agência: 4015-0
CC: 15.801-1
PIX: 01.362.686/0001-23 (CNPJ)

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Ribeirão Preto - SP	Exigível

Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 0,00	Não	R$ 0,00

Valor Total dos Serviços	Total ISSQN (%)	Valor Líquido da NFS-e
R$ 4.000,00	**R$ 80,00 (2,00%)**	**R$ 4.000,00**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e \s\n II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

MÉDIA COMPLEXIDADE

NOTA RP

22/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:37
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA 22/05/2024
NR. DOCUMENTO 554.015.000.015.801
VALOR TOTAL 4.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOBRAL & STOCO SOC DE ADV
AGENCIA: 4015-0 CONTA: 15.801-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 0.FAD.0BD.176.F9A.F7F

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
74

Código de Verificação de Autenticidade
HZFZ1N6C9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/05/2024 às 16:58:31

Chave de Acesso
209163327RPLYHG7PQRBWHU1U23PJGBX

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.707.353/0001-27		**2413623**	**000115091**	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame das Resedas, 385	**SALA 1**	**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-086	**Garça-SP**	**(11) 7798-0238**	**8402RB@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO MEDICO PRESTADO EM TRANSPORTE DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HS, NA CIDADE DE GARÇA, NO QUANTITATIVO DE 1 TRANSPORTE, NO PERIODO DE 01/04/2024 A 30/04/2024 - R$ 300,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	300,00	R$ 300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,72%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 8,16**	**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$ 300,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO CORA - 403
AG: 0001 C/C: 2589657-4
PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **74** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HZFZ1N6C9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE
CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 22/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052201
AUTENTICACAO SISBB: D.052.903.26A.195.EF1

000737

Bradesco Seguros

Central de Atendimento	SAC	Ouvidoria
Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 20h.	**Serviço de Apoio ao Cliente** Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	**Ouvidoria** Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52089.031000 51026.546005 5 96950000095655

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000 **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **23/04/2024**
Data Emissão **03/04/2024**	Proposta **43672**	Reemissão	Prest. **3**	Apólice **910692**	End./Fatura	Controle **0**	Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Nosso Número **20890310051-4**	Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor **956,55**			Valor Documento **956,55**
Chave **68690397200000091069200000 1000SBVP**			Início Vigência **24/04/2024**	Fim Vigência **23/05/2024**			

Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52089.031000 51026.546005 5 96950000095655

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **23/04/2024**
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Data Emissão **03/04/2024**	Proposta **43672**	Reemissão	Prest. **3**	Apólice **910692**	End./Fatura	Controle **0**	Carteira/Nosso Número **05 /20890310051-4**
Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor Moeda **956,55**				Valor do Documento **956,55**
Início Vigência **24/04/2024**	Final Vigência **23/05/2024**	Corretor **482766**	Insp. **5388**	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: **BOLETO DE COBRANÇA** **** ATENCAO SR. CAIXA **** **ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R$ 956,55** **APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R$ 0,00** **PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO.** **E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS.** **BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET**							(-)Outras Deduções (+)Multa / Mora (+)Acréscimos
Chave **68690397200000091069200000 1000SBVP**							Valor Cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**							CPF/CNPJ Pagador **45.349.461/0009-60**

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

SEGURO DE VIDA - GARÇA MÉDIA
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 04/2024

Nome	Descrição Ccusto	CPF	Valor
ADRIANA MARIA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	17458025840	R$ 6,38
ADRIANE JACOMINI	AHBB - MEDIA DIRETO	47610386839	R$ 6,38
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	AHBB - MEDIA DIRETO	32818372801	R$ 6,38
ALEX APARECIDO FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	31198127813	R$ 6,38
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	22488417874	R$ 6,38
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	43985713880	R$ 6,38
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	40000558877	R$ 6,38
AMANDA HOLANDA LOURENÇO	AHBB - MEDIA DIRETO	35825009850	R$ 6,38
AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	AHBB - MEDIA DIRETO	36546670828	R$ 6,38
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	AHBB - MEDIA DIRETO	38426828833	R$ 6,38
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	AHBB - MEDIA DIRETO	48950066890	R$ 6,38
ANA PAULA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	5061700988	R$ 6,38
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	34151404821	R$ 6,38
ANDRE BONADIO CHAGAS	AHBB - MEDIA DIRETO	31275906877	R$ 6,38
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	AHBB - MEDIA DIRETO	8769098883	R$ 6,38
ANDRE MARTINELLI FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	32421255848	R$ 6,38
ANDRESSA CRISTINA ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	29899755869	R$ 6,38
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	AHBB - MEDIA DIRETO	6301159829	R$ 6,38
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	5850652841	R$ 6,38
ARILSON JOSE DESSIA	AHBB - MEDIA DIRETO	14573470832	R$ 6,38
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	44127638893	R$ 6,38
BARBARA DA SILVA PESSOA	AHBB - MEDIA DIRETO	41735107808	R$ 6,38
BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	AHBB - MEDIA DIRETO	34969723869	R$ 6,38
CARLOS ALEXANDRE VIDO	AHBB - MEDIA DIRETO	30276681886	R$ 6,38
CAROLINE APARECIDA VISMARA	AHBB - MEDIA DIRETO	36076650877	R$ 6,38
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	AHBB - MEDIA DIRETO	12505051860	R$ 6,38
CESAR ALVES PEREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	38529478800	R$ 6,38
CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	14131539845	R$ 6,38
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	33800388812	R$ 6,38
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	AHBB - MEDIA DIRETO	13088161890	R$ 6,38
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	AHBB - MEDIA DIRETO	17073246898	R$ 6,38
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	27763059826	R$ 6,38
DAIANA SILVERIO	AHBB - MEDIA DIRETO	36124888807	R$ 6,38
DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	AHBB - MEDIA DIRETO	34617632840	R$ 6,38
DANILO CORREA	AHBB - MEDIA DIRETO	33650205866	R$ 6,38
DAVID JEAN GREGORIO	AHBB - MEDIA DIRETO	37471167874	R$ 6,38
DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	AHBB - MEDIA DIRETO	39039849811	R$ 6,38
DIEGO FERNANDO VIEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	40911174818	R$ 6,38
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	AHBB - MEDIA DIRETO	34353540890	R$ 6,38
EDILSON ALVES DE LIMA	AHBB - MEDIA DIRETO	31911934805	R$ 6,38
ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	17056168876	R$ 6,38
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	AHBB - MEDIA DIRETO	22222692881	R$ 6,38
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	AHBB - MEDIA DIRETO	58568620159	R$ 6,38
ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	AHBB - MEDIA DIRETO	42236877862	R$ 6,38
EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	40121653803	R$ 6,38
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	26444299861	R$ 6,38
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	AHBB - MEDIA DIRETO	54494106895	R$ 6,38
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	4521728880	R$ 6,38
EVERTON DOS SANTOS ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	46593143839	R$ 6,38
FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	AHBB - MEDIA DIRETO	34231520879	R$ 6,38
FABIO CESAR BRANDAO	AHBB - MEDIA DIRETO	14721773803	R$ 6,38
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	AHBB - MEDIA DIRETO	28946019808	R$ 6,38
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	AHBB - MEDIA DIRETO	9266689866	R$ 6,38
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	AHBB - MEDIA DIRETO	5853592882	R$ 6,38
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	AHBB - MEDIA DIRETO	22295878896	R$ 6,38
GEORGE GOMES DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	33948953821	R$ 6,38

GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	AHBB - MEDIA DIRETO	48600038880	R$	6,38
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	AHBB - MEDIA DIRETO	48165903829	R$	6,38
GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	33191449876	R$	6,38
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - MEDIA DIRETO	30434559830	R$	6,38
GISLENE DOURADO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	32565627874	R$	6,38
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	27272936827	R$	6,38
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	AHBB - MEDIA DIRETO	39325704803	R$	6,38
HELOISA APARECIDA DE LUCA	AHBB - MEDIA DIRETO	32732548820	R$	6,38
HUGO ISSAO TIZURA	AHBB - MEDIA DIRETO	22969580870	R$	6,38
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	AHBB - MEDIA DIRETO	45601271828	R$	6,38
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	15934466836	R$	6,38
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	AHBB - MEDIA DIRETO	12751293824	R$	6,38
IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - MEDIA DIRETO	9297524818	R$	6,38
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	32319809848	R$	6,38
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	AHBB - MEDIA DIRETO	43333120860	R$	6,38
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	AHBB - MEDIA DIRETO	49049847811	R$	6,38
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	AHBB - MEDIA DIRETO	36688085895	R$	6,38
JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	AHBB - MEDIA DIRETO	29492997843	R$	6,38
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	AHBB - MEDIA DIRETO	40485700808	R$	6,38
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	41827076801	R$	6,38
JORGE LUIZ CAFFER	AHBB - MEDIA DIRETO	32125774879	R$	6,38
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	AHBB - MEDIA DIRETO	32193036845	R$	6,38
JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	AHBB - MEDIA DIRETO	33313853870	R$	6,38
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	AHBB - MEDIA DIRETO	27569701828	R$	6,38
JOSIANE SOARES DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	34971222898	R$	6,38
JULIA GIOLO JORGE	AHBB - MEDIA DIRETO	44438704820	R$	6,38
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	AHBB - MEDIA DIRETO	29901364876	R$	6,38
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	AHBB - MEDIA DIRETO	31701940892	R$	6,38
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	36906497812	R$	6,38
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	AHBB - MEDIA DIRETO	32513854888	R$	6,38
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	AHBB - MEDIA DIRETO	40563749881	R$	6,38
LAIS DOS REIS VIANA	AHBB - MEDIA DIRETO	35103910802	R$	6,38
LARISSA TEODORO MOURA	AHBB - MEDIA DIRETO	32190742862	R$	6,38
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	42628509865	R$	6,38
LEANDRO PEDROSO TOME	AHBB - MEDIA DIRETO	39754358877	R$	6,38
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	40236406892	R$	6,38
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	39334033835	R$	6,38
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	AHBB - MEDIA DIRETO	19103456870	R$	6,38
LUCILENE CATIA MUNHOZ	AHBB - MEDIA DIRETO	28316181851	R$	6,38
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	AHBB - MEDIA DIRETO	27419297851	R$	6,38
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	29698141880	R$	6,38
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	AHBB - MEDIA DIRETO	30320692892	R$	6,38
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	AHBB - MEDIA DIRETO	30667964851	R$	6,38
MARCELA TORRES FACHINI	AHBB - MEDIA DIRETO	49850945877	R$	6,38
MARCIO EVARISTO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	27805162832	R$	6,38
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	26789439846	R$	6,38
MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	AHBB - MEDIA DIRETO	13012226826	R$	6,38
MARIA ALICE DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	43002449873	R$	6,38
MARIA ANGELICA MANCUSO	AHBB - MEDIA DIRETO	34738978845	R$	6,38
MARIA ELENA VIANA SALAZAR	AHBB - MEDIA DIRETO	8492802812	R$	6,38
MARIA JOSE MEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	17059600817	R$	6,38
MARIA REGINA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	8223965801	R$	6,38
MARIANA DA SILVA COSTA	AHBB - MEDIA DIRETO	26905979856	R$	6,38
MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	AHBB - MEDIA DIRETO	41515178803	R$	6,38
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	41892361876	R$	6,38
MARLY APARECIDA LUIZ	AHBB - MEDIA DIRETO	26275799838	R$	6,38
MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	AHBB - MEDIA DIRETO	45275393881	R$	6,38
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	AHBB - MEDIA DIRETO	44695327899	R$	6,38
NEMUEL CAMPANARI	AHBB - MEDIA DIRETO	33630885829	R$	6,38
PATRICIA MANTUANI	AHBB - MEDIA DIRETO	41503949893	R$	6,38
PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	AHBB - MEDIA DIRETO	22172110809	R$	6,38

PAULO SERGIO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	20405370822	R$	6,38
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	AHBB - MEDIA DIRETO	42148809865	R$	6,38
POLYANA HELY DIAS	AHBB - MEDIA DIRETO	46440996860	R$	6,38
PRISCILA VENTURA PIRES	AHBB - MEDIA DIRETO	28686058850	R$	6,38
RAFAELA FAVERO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	42444944801	R$	6,38
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	AHBB - MEDIA DIRETO	28363394890	R$	6,38
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	AHBB - MEDIA DIRETO	14058318805	R$	6,38
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	42331438862	R$	6,38
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	AHBB - MEDIA DIRETO	29413181861	R$	6,38
RENATA RIBEIRO BRANCO	AHBB - MEDIA DIRETO	16750913822	R$	6,38
RINALDO JORGE DE MELO	AHBB - MEDIA DIRETO	11308558805	R$	6,38
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	30619218851	R$	6,38
ROSANA GOMES FELIX	AHBB - MEDIA DIRETO	26376611869	R$	6,38
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	AHBB - MEDIA DIRETO	29242378828	R$	6,38
ROSELY VASCO	AHBB - MEDIA DIRETO	13293440819	R$	6,38
SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	AHBB - MEDIA DIRETO	23242872851	R$	6,38
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	AHBB - MEDIA DIRETO	14567914864	R$	6,38
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	25827450812	R$	6,38
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	AHBB - MEDIA DIRETO	36150663833	R$	6,38
SOLANGE PAULINA LORENA	AHBB - MEDIA DIRETO	19091006846	R$	6,38
SUELY MIDORI HANDA	AHBB - MEDIA DIRETO	13089509857	R$	6,38
TAMARA CRISTINA OSHIRO	AHBB - MEDIA DIRETO	39266403830	R$	6,38
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	6797796806	R$	6,38
THIAGO APARECIDO FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	35822753884	R$	6,38
VALERIA APARECIDA LOPES	AHBB - MEDIA DIRETO	28941333830	R$	6,38
VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	AHBB - UPA DIRETO	42776786883	R$	6,38
VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	AHBB - MEDIA DIRETO	37615197880	R$	6,38
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	AHBB - MEDIA DIRETO	33724481896	R$	6,38
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	39599445864	R$	6,38
VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	32185277839	R$	6,38
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	AHBB - MEDIA DIRETO	28476444826	R$	6,38
WANESA LAURENTINO ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	30258440864	R$	6,38
WILMA GRANATO IZIDORO	AHBB - MEDIA DIRETO	17168962825	R$	6,38
		Total	**R$**	**956,55**

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790001085202805738916026546008197250000095655
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.202
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	956,55
VALOR COBRADO	956,55

NR.AUTENTICACAO E.77A.362.06D.F52.4F4

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.

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA

RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6054
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso
35240442125513000179550010000060541876637678

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização de Uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135240841176480 - 2024-04-22 17:00:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.740.696.116		42.125.513/0001-79 000742

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)	45.349.461/0009-60	22/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400000	22/04/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garça	(14)3532-5198	SP	Isento	17:00:5

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 22/05/2024 VALOR: 345,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
345,60	62,21	4,68	21,54	0,00	0,00	345,60

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	345,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP	0				06209025000186

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE	Cravinhos	SP	279048406119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			0	7,780 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000767	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M BRANCO IMPERMEAVEL MISSNER - MISSNER Lot: ESH13901 Qnt: 48 Venc: 13-06-24 FCI: 46A76E4E-4063-4704-935B-06CE6A2A28E7	0,00	30051090	500	5102	UN	48,00	7,2000	345,60	345,60	62,21	18,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

09 MAIO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

NF-e emitida pelo sistema SAP www.sap.com

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Código interno: 5.936 OC BIONEXO 343523500TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO PREFEITURAMUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE) Numero Pedido P#4534946100096	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080053968445694644360003797240000034560
BENEFICIARIO:
B R HOSP D LTDA
NOME FANTASIA:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.203
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	345,60
VALOR COBRADO	345,60

NR.AUTENTICACAO A.9EF.C61.9E2.7B0.B59

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 61.109

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3124.0417.2173.6400.0120.5500.0000.0611.0913.7672.4589

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

000744

DADOS DA NF-e

131245924930991 - 22/04/2024 13:59:54

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

RUA GOVERNADOR VALADARES, 585

Bairro: CENTRO

37640-000 Extrema - MG

Fone: (11)4427-7874

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
002.063.756.0094		17.217.364/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
00008823 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17402-064	22/04/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3532-5198	SP		13:59:50

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

61109/1 - 22/05/24 - 810,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
810,00	97,20	0,00	0,00	810,00

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	810,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,0500	4,0500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT $/PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
8400 30039019	(+) HYPLEX B C/100AMP 2ML Lote: 23070627 - 31/07/2025 Qtde: 9.00 / CEST: 13.003.00	000 6108	CX	9,0000	90,0000	0,0000 0,0000 %	810,00	810,00	97,20 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MGMED
VERIFIQUE O SEU PRODUTO NO ATO DO RECEBIMENTO. NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES.

23/04/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / ID...343523500 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE). / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 810,00/ ICMS Destino: R$ 48,60 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 108,94 Federal R$: 97,20 Estadual Fonte: IBPT /	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090292237000800006599179797240000081000
BENEFICIARIO:
MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LT
NOME FANTASIA:
MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 17.217.364/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.204
NOSSO NUMERO	29223700000006599
CONVENIO	02922370
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	810,00
VALOR COBRADO	810,00

NR.AUTENTICACAO 5.4BF.B9D.AD3.8A9.0CE

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.

000746

RECEBEMOS DE S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.372,38 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.048.454
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI
R RUBENS GARCIA, 2119
LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - 17023-874
Bauru - SP Fone/Fax: 14996520979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.048.454
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0459 8639 7700 0185 5500 1000 0484 5416 5195 2597

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento quando o produto esteja	**135240819748821 - 19/04/2024 09:28:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
209263984111	**34978**		**59.863.977/0001-85**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**19/04/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**19/04/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**			**09:27:51**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/05/2024
Valor	R$ 2.372,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.372,38
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	798,85	2.372,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
31	VOLUME			160,990	160,990

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT	34025000	0/202	5401	GL	6,0000	61,0000	366,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT	34025000	0/202	5401	GL	2,0000	15,6900	31,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT	38089419	0/101	5101	GL	6,0000	61,0000	366,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT	34013000	0/500	5405	GL	6,0000	49,5000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSEPTICO 05 LT	38089429	0/102	5102	GL	2,0000	65,0000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT	34029090	0/202	5401	GL	4,0000	214,0000	856,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT	34029090	0/202	5401	GL	1,0000	94,0000	94,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT	38089419	0/101	5101	GL	4,0000	58,0000	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Boleto O.S./ Pedidos: 3711 Tributos aproximados R$ 371,82 Fed., R$ 427,03 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.C Valor Aproximado dos Tributos : R$ 798,85	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representacão da CCe indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correcão eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	48454	35240459863977000185550010000484541651952597

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI			59.863.977/0001-85
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R RUBENS GARCIA 2119	LOTEAMENTO MARIO LUIZ		17023-874
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	1499652-0979	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA		SP	ISENTO

CORREÇÃO

CONSIDERAR NESTA NOTA FISCAL: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921079701013297250000237238
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.205
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.372,38
VALOR COBRADO	2.372,38

==========

NR.AUTENTICACAO 1.B13.1AC.00F.4E2.594

==========

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.

000743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 353.899
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.0405.1945.0200.0114.5500.1000.3538.9911.2236.4463

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

DADOS DA NF-e
131245925185240 - 22/04/2024 15:38:53

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

URGENTE
PRODUTO HOSPITALAR

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
016.189.241.0050	813015151117	05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.	45.349.461/0009-60	22/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	22/04/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(14)3407-5066	SP		15:38:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

CONFIRA OS VOLUMES E AVARIA NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

FATURA/DUPLICATAS
353899/1 - 22/05/24 - 610,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
610,76	59,21	0,00	0,00	610,76

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	610,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				5,3200	5,3200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Calculad	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
37107 82121020	APARELHO BARBEAR DESC Lote: 220308 - 08/03/2029 Qtde: 150.00 Portaria: PROD NAO R Numero da FCI: / CEST: 20.064.00	200 6108	Uni	150,0000	0,8111	0,0000 0,0000%	121,67	121,67	4,87 0,00	0,00	4,00	0,00
38177 30049072	(+) SULFADIAZINA PRATA 10MG/G CR 30G Lote: 230117 - 30/01/2025 Qtde: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 6108	TB	100,0000	4,3478	0,0000 0,0000%	434,78	434,78	52,17 0,00	0,00	12,00	0,00
38931 38221990	TESTE DE GRAVIDEZ Lote: HCG2230613 - 27/06/2025 Qtde: 100.00 Portaria: 8063872011 Numero da FCI: / CEST: 13.008.01	200 6108	UN	100,0000	0,5431	0,0000 0,0000%	54,31	54,31	2,17 0,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
24 ABR 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / COMPRA DIRETA PEDIDO BIONEXO 343523500 / Pedidos de Venda utilizados: 12236214 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 175,98/ ICMS Destino: R$ 24,63 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 58,48 Federal R$: 52,17 Estadual Fonte: IBPT /	

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

[redacted]

CC-e Carta de Correção

Informações da NF-e

Nº: 353899

Série: 1

Entrada/Saída: S

Data de emissão: 22/04/2024 00:00:00

Protocolo de Autorização: 131245925185240

Data/Hora da Autorização: 22/04/2024 15:38:53

Chave de acesso: 31240405194502000114550010003538991122364463

Destinatário/Remetente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Valor Total: R$610,76

Informações da Carta de Correção

Lote: 12289

Sequencial do evento: 1

Data/Hora do evento: 17/05/2024 15:00:22

Texto da Carta de Correção

considerar a seguinte informacao em dados adicionais: Termo de colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura municipal de Garca.

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.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700243836178597240000061076
BENEFICIARIO:
ALFALAGOS LTDA
NOME FANTASIA:
ALFALAGOS LTDA. EPP
CNPJ: 05.194.502/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.206
NOSSO NUMERO	28166380000243836
CONVENIO	02816638
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	610,76
VALOR COBRADO	610,76

NR.AUTENTICACAO B.E3B.889.738.6F2.7DB

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.

000752

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 22/04/2024 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 916,55	NF-e Nº: 313052 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 313.052
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3130.5210.0940.7565

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

DADOS DA NF-e
135240839524504 - 22/04/2024 14:30:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO D

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/04/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	22/04/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3532-5198	SP		14:30:19

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
313052/1 - 22/05/24 - 916,55

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
284,55	34,15	0,00	0,00	916,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	916,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO, 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11				0,0000	38,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15799 90183119	SERINGA DESC 10 ML S/AG SLIP Marca: S R Modelo: CXA C/250 UN Lote: 584C4 - 08/02/2029 Qtde: 2.00 Lote: 598C4 - 08/02/2029 Qtde: 4.00 / CEST: 13.014.00	000 5102	CX	6,0000	47,425	0,0000	284,55	284,55	34,15	0,00	12,00	0,00
21418 96190000	FRALDA DESC GERIATRICA XG INCONTINENCE Marca: MEDI HOUSE Modelo: PCT C/8 UN Lote: 240305431 - 05/03/2027 Qtde: 50.00 / CEST: 20.048.00	060 5405	PCT	50,0000	12,64	0,0000	632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 ABR. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 8617 / / AMPARO LEGAL: IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF.ART.313-A DO RICMS / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 343523500 - Entrega 23/04/2024 - HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H - Colocar dados adicionais da nota Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 154,91 Federal R$: 147,91 Estadual Fonte: IBPT /	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700090454174897240000091655
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.207
NOSSO NUMERO	28156340000090454
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	916,55
VALOR COBRADO	916,55

NR.AUTENTICACAO 0.B82.652.75F.CD0.467

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 030388 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 030388
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0406 1776 1500 0174 5500 1000 0303 8816 5202 0728

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	135240847566630 23/04/2024 12:04:09	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		23/04/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	23/04/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça		SP	12:04:09

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/05/2024	345,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
345,00	62,10	0,00	0,00	0,00	345,00

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	345,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso liquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/050984-0	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:10881 - VALIDADE: 04/2025	30043939	000	5.101	UNID	150,00	2,3000	345,00	345,00	62,10	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO: 343523500.1 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)	

23/04/2024 12:04:13

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070696064297071676970008997250000034500
BENEFICIARIO:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
NOME FANTASIA:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
PAGADOR:
ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.208
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	345,00
VALOR COBRADO	345,00

NR.AUTENTICACAO 0.E66.FA2.06F.E92.FD5

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.

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 2.875
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0402 5208 2900 0493 5500 1000 0028 7515 2714 1056

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

000756

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS		135240840684993 22/04/2024 16:14:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 5355		45.349.461/0009-60	22-04-2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	+55 (14) 3532-5198	SP		

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 22/05/2024, Valor: R$ 1.470,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.470,00	176,40	0,00	0,00	1.470,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.470,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		XYZ		23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20,00				228,1000 Kg	220,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
9631	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	200	7,3500	0,00	0,00	1.470,00	1.470,00	176,40	0,00	12,00	0,00
	Marca:JP | 1049100700045 | 7896137600410 | Lote: 099224 D.Fab: 03/24 D.Val: 03/26 | Val. aprox. tributos: R$197.72 (13.45% Fed Nac) R$176.40 (12.00% Est)														

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 33 OC:428481 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. | ID343523500.1 | VENDA DIRETA. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO PREF. MUN. DE GARCA. | | DADOS ENTREGA - Nome: AHBB CNPJ: 45349461000960 Endereco: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Cidade: Garca-SP CEP: 17400000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$197.72 (13.45% Fed Nac) R$176.40 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124467379420217306129131022197240000147000
BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.209
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.470,00
VALOR COBRADO	1.470,00

NR.AUTENTICACAO 9.B48.BFC.AE6.0A6.55D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 125.893
SÉRIE 1

Identificação e assinatura do recebedor (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br • Avenida Arnaldo Prado Curvelo 10-90 , Parque Santa Terezinha , CEP 12035-330 , Bairro: SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 125.893 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2404-24.481.773/0001-03-55-001-000.125.893-173.450.557-8

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135240860715064 24/04/2024 20:24:17

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	24/04/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-00	24/04/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		**END. ENTREGA**
Garça	(14) 3532-5198	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
1.482,21	238,21				1.455,21
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				27,00	**1.482,21**

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**
10	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
125893/1 24/05/24 1.482,21

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
03003	Seringa Uso Unico s/Agulha Slip 3ml	80026180029	90183119	100	5.102	UN	500	0,095	47,50	47,50	5,70		12%		500 J2187 13.12.27
20003	Seringa Uso Unico s/Agulha Slip 20ml	80026180029	90183119	100	5.102	UN	500	0,2699	134,95	134,95	16,19		12%		500 J2204 16.12.27
80003	Agulha Hipodermica 13x0,45 Uso Unico Descartável 26g 1/2	80026180031	90183219	100	5.102	UN	600	0,0425	25,50	27,54	3,30	2,04	12%	8%	600 J2170 10.12.27
80004	Agulha Hipodermica 20x0,55 Uso Unico Descartável 24g 3/4	80026180009	90183219	100	5.102	UN	300	0,0425	12,75	13,77	1,65	1,02	12%	8%	300 J2123 1.12.27
80007	Agulha Hipodermica 25x0,8 Uso Unico Descartável 21g 1	80026180031	90183219	100	5.102	UN	4000	0,0425	170,00	183,60	22,03	13,60	12%	8%	4000 J2095 28.11.27
80008	Agulha Hipodermica 30x0,7 Uso Unico Descartável 22g 1	80026180031	90183219	100	5.102	UN	1500	0,0425	63,75	68,85	8,26	5,10	12%	8%	1500 J2139 3.12.27
SHHMP-0030-I	Equipo Macrogotas Completo Luer Slip	81434519006	90189010	100	5.102	UN	1800	0,50	900,00	900,00	162,00		18%		1800 20230330 29.3.26
SHHMP-0041	Extensor Duas Vias Luer Lock	81434519003	90189099	100	5.102	UN	200	0,5038	100,76	106,00	19,08	5,24	18%	5,2%	200 20230330 29.3.26

Bruno Joaquim
25 APR 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Emitente Distribuidor hosp. Credenciado, possui Regime Esp. conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Merc. é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias. "Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT) Federais = R$ 298,58 (20,14%) + Estaduais = R$ 174,62 (11,78%) Pedido(s) 343523500[49321] HORARIO DE RECEBIMENTO SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 ID 343523500 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO PUBLICO MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

000758

gemmini
MATERIAIS | EQUIPAMENTOS E IMPLANTES
Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Implantes Nacionais e Importados LTDA.
CNPJ 24.481.773/0001-03
www.gemmimais.com.br • Avenida Amalio Prado Cuevelo 10-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-505 | Bauru - SP | Telefone (14) 3233-6066

Dados do cliente

Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS **Nº** 70
Complemento: SALA 6 **Bairro:** VILA WILLIAMS
Cidade: Garca **UF:** SP **Cep:** 17400-00

Carta de correção

Sequência: 1 **Protocolo:** 135240860720075 **Data/Hora:** 24/04/2024 20:24:59

Nota Fiscal

Nota Fiscal: 125.893 **Emissão:** 24/04/2024 **Nat. Oper.:** Venda de Mercadoria
Chave: 35240424481773000103550010001258931734505578

Texto da correção:
PESO LIQUIDO 64,5 KG

Condições de uso:
A Carta de Correcao 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, aliquota, 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.

O arquivo XML da carta de correção foi enviado para seu email.

gemmini
materiais, equipamentos e implantes
Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Implantes Nacionais e Importados LTDA.
CNPJ 24.481.773/0001-03
www.gemminibauru.com.br • Avenida Arnaldo Prado Curvelo, 10-90 - Parque Santa Terezinha - CEP 17015-500 - Bauru - SP - Telefone (14) 3233-6000

000760

Dados do cliente

Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS **Nº** 70
Complemento: SALA 6 **Bairro:** VILA WILLIAMS
Cidade: Garça **UF:** SP **Cep:** 17400-00

Carta de correção

Sequência: 2 **Protocolo:** 135240860755101 **Data/Hora:** 24/04/2024 20:31:50

Nota Fiscal

Nota Fiscal: 125.893 **Emissão:** 24/04/2024 **Nat. Oper.:** Venda de Mercadoria
Chave: 35240424481773000103550010001258931734505578

Texto da correção:
QUANTIDADE DE VOLUMES 9 UNIDADES

Condições de uso:
A Carta de Correcao 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.

O arquivo XML da carta de correção foi enviado para seu email.

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012058931401010997260000148221
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.210
DATA DE VENCIMENTO	24/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.482,21
VALOR COBRADO	1.482,21

NR.AUTENTICACAO 5.6C2.765.CE0.E42.F8B

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.

000762

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.100,00	NF-e Nº: 000.040.270 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA

AV CASA VERDE, 2246
ANEXO 2252
CASA VERDE
SAO PAULO
SP
TEL/FAX: 1122061132
CEP: 02520200

NEUPHARMA
DISTRIBUIÇÃO MÉDICO HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.040.270
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0421 4879 2700 0178 5500 1000 0402 7010 7858 0490

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
5102 VENDAS	135240841032347 - 22/04/2024 16:47:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
144091439111		21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/04/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	22/05/2024	1.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.100,00	132,00	0,00	0,00	1.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Rem.				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRAA LOT	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			5,520	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
000810	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV 2ML Lote 78SF2931 20,000 CXA Validade: 03/07/2025	30049045	0 00	5102	CXA	20,000	55,00000	1.100,00	1.100,00	132,00	0,00	12,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

24 ABR 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido de Compra: ID 343523500 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) - ID 343523500 - COT N 1470 Pedido de Venda: 41317	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080091253664662097070007997240000110000
BENEFICIARIO:
NEUPHARMA D M M H LTDA
NOME FANTASIA:
NEUPHARMA D M M H LTDA
CNPJ: 21.487.927/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
NEUPHARMA D M M H LTDA
CNPJ: 21.487.927/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.211
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

NR.AUTENTICACAO 0.8A0.3BF.6DA.367.BF2

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.

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D OESTE - SP - CEP: 13454-005
Fone: (19)3473-2551

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.008.028
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0420 5156 7900 0169 5500 1000 0080 2812 0240 4252

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	135240864370696 25/04/2024 10:00:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
506354680111		20.515.679/0001-69

000764

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	25/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	25/04/2024

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX
GARCA	SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 8028 - Valor Original: R$ 1.008,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 1.008,00

PARCELAS

Número : 001
Vencimento : 23/05/2024
Valor : R$ 1.008,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.008,00	181,44	0,00	0,00	1.008,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.008,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3850	ATADURA DE CREPE TETRA FARM 10CM X 1,80MT PCT C/12	30059090	000	5101	PCT	10,00	4,8000	0,00	48,00	48,00	8,64	0,00	18,00	0,00
3852	ATADURA DE CREPE TETRA FARM 15CM X 1,80MT PCT C/12	30059090	000	5101	PCT	11,00	7,2000	0,00	79,20	79,20	14,26	0,00	18,00	0,00
3853	ATADURA DE CREPE TETRA FARM 20CM X 1,80 MT PCT C/12	30059090	000	5101	PCT	13,00	9,6000	0,00	124,80	124,80	22,46	0,00	18,00	0,00
4060	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL TEXPHARMA 13F 7,5X7,5 CX C/600 PCTS C/10	30059090	000	5101	CX	3,00	252,0000	0,00	756,00	756,00	136,08	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nº Pedidos Venda: 4493/nORDEM DE COMPRA: 343523500.1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media complexidade)/nFORMA PAGTO: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

03 MAIO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090295226000400007391170797250000100800
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.212
NOSSO NUMERO	29522600000007391
CONVENIO	02952260
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.008,00
VALOR COBRADO	1.008,00

NR.AUTENTICACAO 5.C76.FB9.EB4.044.006

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
36209

Código de Verificação de Autenticidade
PNYAFMHY8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2024 às 15:43:50

Chave de Acesso
4351557HFJCC99SHL5IA1ZIN1A12EPPW

Criada em substituição à NFS-e 36202

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - MEDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22	**Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,**	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 50,70	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,70**	**R$ 1,01**	**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$ 50,70 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36209** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PNYAFMHY8**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

NORDEN
PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 20 de maio de 2024

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0829-00003													
0829-00003 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0034	2024-02-01	40	R$ 16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0829-00002													
0829-00002 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0034	2024-02-01	53	R$ 16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0829-00001													
0829-00001 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0034	2024-02-01	37	R$ 16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
Quantidade de Beneficiários : 3													
TOTAL						**R$ 50,70**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,70**

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001004408173397270000005070
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.213
NOSSO NUMERO	36550010001004408
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	50,70
VALOR COBRADO	50,70

NR.AUTENTICACAO 8.281.860.754.D74.ADA

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.

000769

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
36208

Código de Verificação de Autenticidade
ISY1ERUTP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2024 às 15:41:31

Chave de Acesso
435154O19CL0BSL9MIM1FUBIYZBXH9JF

Criada em substituição à NFS-e 36199

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - MEDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003. **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.826,33	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.826,33**	**R$ 56,53**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.826,33 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Paula da Silva
34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36208** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ISY1ERUTP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 20 de maio de 2024

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0826-00001													
0826-00001 00	AMANDA GUIMARAS DOS SANTOS	40000558877	0045	2024-02-01	33	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00002													
0826-00002 00	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	22222692881	0045	2024-02-01	45	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 55.56	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 239.66
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 55,56**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 239,66**
0826-00004													
0826-00004 00	CISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 204.65
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 204,65**
0826-00005													
0826-00005 00	HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	0045	2024-02-01	36	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00006													
0826-00006 00	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	0045	2024-02-01	55	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 138.84	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 322.94
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 138,84**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 322,94**
0826-00003													
0826-00003 00	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUZA	32319809848	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 162.52	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 346.62
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 162,52**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 346,62**
0826-00007													
0826-00007 00	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	0045	2024-02-01	59	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00012													
0826-00012 00	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	0045	2024-02-01	32	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00008													
0826-00008 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0045	2024-02-01	53	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00009													
0826-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0045	2024-02-01	52	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 28.08	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.18
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 28,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,18**
0826-00010													
0826-00010 00	SHEILA DE FATIMA VICENTI BELEM	14567914864	0045	2024-02-01	48	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0826-00010 01	LUIS EDUARDO DE SOUZA BELEM	09278449822	0045	2024-02-01	48	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$368,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 368,20**
0826-00011													
0826-00011 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0045	2024-02-01	37	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 27.48	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 211.58
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27,48**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 211,58**
Quantidade de Beneficiários : 13													
TOTAL						**R$ 2.393,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 433,03**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.826,33**

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001004405179497270000282633
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.214
NOSSO NUMERO	36550010001004405
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.826,33
VALOR COBRADO	2.826,33

NR.AUTENTICACAO 9.EFD.1AD.224.3CF.E0E

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.

000772

AHBB | REDE SANTA CASA

DEVOLUÇÕES DE MULTAS, JUROS E TARIFAS AO TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 MÉDIA COMPLEXIDADE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que o crédito realizado em 22/05/2024 na conta corrente nº 37216-1 Termo de Colaboração nº 003/2023 – Convênio Média Complexidade no valor de R$ 126,30 (Cento e vinte e seus reais e trinta centavos) trata-se de devoluções de tarifas bancárias referente ao mês de Janeiro/2024 conforme apontado em memorando nº 5.026/2024 e no dia 28/05/2024 o valor de R$ 1.648,75 (Hum mil seiscentos e quarenta e oito reais e setenta e cinco centavos), trata-se de devoluções de multas/juros e tarifas bancárias do mês de Abril/2024, conforme extrato bancário.**

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:45:51 -03'00'

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

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

			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.084		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.085		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.086		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.421.100.049.087		12,00 D	
			Cobrança referente 21/05/2024				
21/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	205.745,21 C	0,00 C
22/05/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049		126,30 C	
			22/05 16:55 ASSOCIACAO H B BRASIL				
22/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829		788,37 D	
			22/05 16:53 ASSOCIACAO B BRASIL				
22/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	554.015.000.015.801		4.000,00 D	
			22/05 16:53 SOBRAL & STOCO SOC DE AD				
22/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.201	300,00 D	
			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.202	956,55 D	
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.203	345,60 D	
			B R HOSP D LTDA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.204	810,00 D	
			MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LT				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.205	2.372,38 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.206	610,76 D	
			ALFALAGOS LTDA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.207	916,55 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.208	345,00 D	
			THA THI F MANIPULACAO LTDA ME				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.209	1.470,00 D	
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.210	1.482,21 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.211	1.100,00 D	
			NEUPHARMA D M M H LTDA				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.212	1.008,00 D	
			TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.213	50,70 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU				
22/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.214	2.826,33 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU				
22/05/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.431.100.168.784		12,00 D	
			Cobrança referente 22/05/2024				
22/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	19.268,15 C	0,00 C
23/05/2024	0000	13105	Impostos		52.301	58,83 D	
			PREFEITURA MUN GARCA				
23/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.302	242,35 D	
			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE				
23/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.303	759,56 D	
			MESSER GASES LTDA				
23/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	1.060,74 C	0,00 C
24/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		18.400	3.418,89 D	
24/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	3.418,89 C	0,00 C
27/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.071.150		600,00 D	
			27/05 16:53 COMERCIO DE BATERIAS ITI				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.701	829,80 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.702	171,18 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.703	1.892,40 D	
			BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.704	4.494,38 D	

000774

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Numero	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 106904
Prestador do serviço: 01568077001520 - STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 1.176,50	1	25/05/2024	4/2024	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1073983-3-4	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 58,83	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 58,83

Autenticação Mecânica

Emitido em 20/05/2024 14:06:11 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2024

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/05/2024	2-1073983-3-4	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 58,83	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 58,83

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 106904
Prestador do serviço: 01568077001520 - STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81720000000-5 58831651202-3 40525020320-6 01073983004-9

Pague com PIX

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	01.568.077/0015-20	106904	R$ 1.176,50	5,00 %	R$ 58,83
Total de notas: 1					**R$ 58,83**

000776

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81720000000-5	58831651202-3
	40525020320-6	01073983004-9
Data do pagamento		23/05/2024
Valor em Dinheiro		58,83
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		58,83

DOCUMENTO: 052301
AUTENTICACAO SISBB: 6.EB7.8B5.DB6.5B3.C8F

FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N
RIO DO PEIXE - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000
www.fishfacil.com.br
fishfacil@fishfacil.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.232
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0505 8548 9200 0101 5500 1000 0072 3210 0007 2225

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.	135240980655572 10/05/24 08:51:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315083345110		05.854.892/0001-01 000777

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	10/05/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	10/05/2024

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3532-5198		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	24/05/2024
Valor R$	242,35

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	242,35

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	**242,35**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,446	44,50	0,00	242,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

13 MAIO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Cred ICMS = R$5,57 BC ICMS = R$242,35 Alíq ICMS: 2,3% 2: "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3: O NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" 4: TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 5: ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 6: ** MÉDIA COMPLEXIDADE ** 7: L 05 (79) (79)	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900044000016997260000024235
BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.302
DATA DE VENCIMENTO	24/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	242,35
VALOR COBRADO	242,35

NR.AUTENTICACAO B.DCB.F3F.D99.13C.DFA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00005670 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000005670
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0560 6192 0200 5700 5503 2000 0056 7019 8245 4909

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: 5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240925211628 / 03.05.2024 - 11:44:46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	03.05.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		24.05.2024	759,56			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
759,56	136,72	0,00	0,00	727,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
32,38	0,00	0,00	0,00	0,00	759,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	Cilindro			156,850 KG	19,950 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR102001306	ONU 1066 NITROGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 20 NITROGENIO CIL 50L 10M3	2804.30.00	000	5104	M3	10,000	26,722060	267,22	284,26			51,17	0,00	18,00	0,00
BR200001305	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	2804.40.00	000	5103	M3	9,000	51,106700	459,96	475,30			85,55	0,00	18,00	0,00

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00309948 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004940398 NFe Cobertura: 000112754-031 Pedido: 4400676185 .
Lotes dos produtos: BRCEAAM98KR = 9,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 77,456,78

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000779

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081129180293980466910009197260000075956
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.303
DATA DE VENCIMENTO	24/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	759,56
VALOR COBRADO	759,56

NR.AUTENTICACAO 4.7B3.DBD.49B.E63.3F2

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.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
125.02009.62-8	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Outro R JOAO MANZANO, 584				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	38551 - 149 / SP	274.192.978-51
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
10/02/1976	APARECIDA BELARMINO BRAGA DO 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
2.156,93	03/12/2018	22/04/2024	22/05/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 7/faltas e DSR)	R$ 1.062,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 28,24	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$ 718,97	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 862,77	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 03/12/2022 a 02/12/2023	R$ 1.078,46	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 647,08
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.397,76**

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$ 16,17	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 53,92
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 34,00
115.2 Outros Descontos (FALTAS (DIAS))	R$ 874,78				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 978,87**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.418,89**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 125.02009.62-8	11 Nome LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES		
17 CTPS (nº, série, UF) 38551 - 149 / SP	18 CPF 274.192.978-51	19 Data de Nascimento 10/02/1976	20 Nome da Mãe APARECIDA BELARMINO BRAGA DO NASCIMENTO
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
03/12/2018	22/04/2024	22/05/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

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

_____/_____,_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 11 de junho de 2024

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.04.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 274.192.978-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.665-2
DATA DO PAGAMENTO: 27/05/2024
VALOR: 3.418,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.ECF.00D.DCC.516.105

==========

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

000784

RECEBEMOS DE COMERCIO DE BATERIAS ITI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 27/05/2024 VALOR TOTAL: 600,00 DEST.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (45.349.461/0009-60) - RUA DOUTOR ORLANDO THIA		NF-e Nº 000.000.509 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIO DE BATERIAS ITI LTDA

PRACA JOSE ANTONIO DE CARVALHO, 217 - LABIENOPOLIS
- CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.509 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0527 6021 8300 0171 5500 1000 0005 0910 0000 5230

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	135241113152710 27/05/2024 15:04:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315066751117		27.602.183/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIAMS		17402-064	27/05/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

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	230,94	600,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / 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
105	BATERIA IMPACT 105 AH	85071090	0102	5102	UN	1,000	600,00	600,00	0,00	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 IPI.
Tributos aproximados R$: 158,94 Federal (26,49 %), 72,00 Estadual (12,00 %) e 0,00 Municipal (0,00 %). Fonte: IBPT - A3S28F
TRANSFERENCIA BANCARIA
AGENCIA 0141-4
CONTA 71150-0
COMERCIO DE BATERIAS ITI
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
(MEDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

S@T Fácil

MÉDIA COMPLEXIDADE

27/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:18
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.071.150
VALOR TOTAL 600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMERCIO DE BATERIAS ITI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 71.150-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 2.C81.DBC.2A6.F60.7EE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6688

Código de Verificação de Autenticidade
AVBYO93A2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/05/2024 às 09:50:34

Chave de Acesso
20940265XK2B1Z9XOERG8U1LX856TXNL

Criada em substituição à NFS-e 6678

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Média Complexidade, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	829,80	R$ 829,80

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 829,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 829,80	R$ 16,60	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 829,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$111,61 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$22,32

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6688** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AVBYO93A2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **23/04/2024 09:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **23/04/2024 09:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **23/04/2024 09:30**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 438303	**Joice Bernardes** Nascimento em **08/04/1997**		Emissão em **26/04/2024 08:43** Retorno em **30/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 08:44**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **26/04/2024 08:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **26/04/2024 08:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 08:46**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 438384	**Valeria Miranda Santana Cruz** Nascimento em **15/06/1986**		Emissão em **26/04/2024 10:34** Retorno em **30/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:35**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:35**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:35**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:35**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Total Convênio: **7 guias, 28 exames e 7 pacientes** Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 484,05**

Convênio: 147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade

Guia: 433618	**Andre Aparecido Cunha Sanchon** Nascimento em **12/02/1995**		Emissão em **10/04/2024 08:57** Retorno em **12/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **10/04/2024 08:58**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **10/04/2024 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **10/04/2024 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **10/04/2024 08:58**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 433987	**Mateus Nascimento de Oliveira Terca** Nascimento em **07/05/1997**		Emissão em **11/04/2024 09:21** Retorno em **15/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **11/04/2024 09:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **11/04/2024 09:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **11/04/2024 09:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **11/04/2024 09:22**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 434562	**Shimarry Maria Magalhães da Silva** Nascimento em **21/11/1999**		Emissão em **13/04/2024 08:35** Retorno em **17/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **13/04/2024 08:35**	Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **13/04/2024 08:35**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **13/04/2024 08:35**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **13/04/2024 08:35**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 435114	**Marcela Torres Fachini** Nascimento em **20/02/1999**		Emissão em **16/04/2024 07:08** Retorno em **18/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **16/04/2024 07:09**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **16/04/2024 07:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **16/04/2024 07:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **16/04/2024 07:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 437329	**João Marcos Zonetti Borges** Nascimento em **20/10/1993**		Emissão em **23/04/2024 12:32** Retorno em **25/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **23/04/2024 12:32**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **23/04/2024 12:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **23/04/2024 12:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **23/04/2024 12:32**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 438046	**Fabiana Cristina de Oliveira Mariano** Nascimento em **20/01/1977**		Emissão em **25/04/2024 12:35** Retorno em **29/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **25/04/2024 12:36**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **25/04/2024 12:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **25/04/2024 12:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **25/04/2024 12:36**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 438064	**Franciele Martins Rodrigues** Nascimento em **26/06/1998**		Emissão em **25/04/2024 14:44** Retorno em **29/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **25/04/2024 14:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **25/04/2024 14:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **25/04/2024 14:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **25/04/2024 14:45**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 438070	**Polyana Hely Dias** Nascimento em **15/01/1999**		Emissão em **25/04/2024 15:25** Retorno em **29/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **25/04/2024 15:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **25/04/2024 15:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **25/04/2024 15:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **25/04/2024 15:25**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 438393	**Ericson Augusto Dias de Souza** Nascimento em **02/01/1976**		Emissão em **26/04/2024 10:43** Retorno em **30/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:43**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 10:43**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 438421	**Solange Aparecida Monteiro** Nascimento em **03/10/1986**		Emissão em **26/04/2024 12:21** Retorno em **30/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 12:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **26/04/2024 12:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 12:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **26/04/2024 12:22**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 438490	**Danilo Correa** Nascimento em **04/10/1984**		Emissão em **26/04/2024 15:32** Retorno em **30/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 15:33**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **26/04/2024 15:33**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **26/04/2024 15:33**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **26/04/2024 15:33**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 438990	**Graziele de Andrade Lima** Nascimento em **20/06/1992**		Emissão em **29/04/2024 12:14** Retorno em **01/05/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **29/04/2024 12:15**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **29/04/2024 12:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **29/04/2024 12:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **29/04/2024 12:15**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **12 guias, 48 exames e 12 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 829,80**

Convênio: **148 - AHBB Periódicos - HSL**

Guia: 433144	**Priscilla Gonçalves Aleixo** Nascimento em **03/09/1995**		Emissão em **08/04/2024 16:20** Retorno em **10/04/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A)	Solicitado em **08/04/2024 16:21**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A)	Solicitado em **08/04/2024 16:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A)	Solicitado em **08/04/2024 16:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A)	Solicitado em **08/04/2024 16:21**	Preço: R$ 18,55

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120010773022810081181058197330000082980
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.701
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	829,80
VALOR COBRADO	829,80
NR.AUTENTICACAO	B.1BF.63D.850.307.730

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 123.036
SÉRIE 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br • Avenida Antonio Prado Fazuoli, 60-90 - Parque Santa Terezinha - CEP 17055-500 - Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 123.036 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2403-24.481.773/0001-03-55-001-000.123.036-149.194.069-7

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135240638535739 26/03/2024 13:40:09

Destinatário

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/03/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-00	26/03/2024

MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	END. ENTREGA
Garça	(14) 3532-5198	SP	ISENTO	

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
513,55	73,62				496,27
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				17,28	**513,55**

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
5	CAIXA	Gemmini		15,900	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
123036/1 25/04/24 171,18 | 123036/2 25/05/24 171,18 | 123036/3 24/06/24 171,19

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
03003	Seringa Uso Unico s/Agulha Slip 3ml	80026180029	90183119	100	5.102	UN	2250	0,095	213,75	213,75	25,65		12%		2250 J2103 29.11.27
80008	Agulha Hipodermica 30x0,7 Uso Unico Descartável 22g 1	80026180031	90183219	100	5.102	UN	2000	0,0462	92,40	99,79	11,97	7,39	12%	8%	2000 J2139 3.12.27
SHHMP-0031	Extensor Duas Vias Luer Slip	81434519003	90189099	100	5.102	UN	400	0,4753	190,12	200,01	36,00	9,89	18%	5,2%	400 20230330 29.3.26

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
0[illegible]/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Eminente Distribuidor hosp Credenciado possui Regime Esp conf incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017 Prazo de Devolução da Merc e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias "Redução a zero das aliquotas PIS/COFINS, conf Decreto n 426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM relacionados no Anexo III" Valor aprox trib (fonte IBPT) Federais - R$ 97,79 (19,04%) - Estaduais - R$ 59,55 (11,60%) Pedido(s) 33972166 3[48245] HORARIO DE RECEBIMENTO SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 OC 33972166 3

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

Data do recebimento

167091

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Implantes Nacionais e Importados LTDA.
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminibauru.com.br • Avenida Arnaldo Prado Carvalho 18-98 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP | Telefone (14) 2233-6040

Dados do cliente

Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS **Nº** 70
Complemento: SALA 6 **Bairro:** VILA WILLIAMS
Cidade: Garça **UF:** SP **Cep:** 17400-00

Carta de correção

Sequência: 1 **Protocolo:** 135241031897243 **Data/Hora:** 16/05/2024 17:35:33

Nota Fiscal

Nota Fiscal: 123.036 **Emissão:** 26/03/2024 **Nat. Oper.:** Venda de Mercadoria
Chave: 35240324481773000103550010001230361491940697

Texto da correção:

Termo de Colaboração 03/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)

Condições de uso:

A Carta de Correcao 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.

O arquivo XML da carta de correção foi enviado para seu email.

000793

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **25/05/2024**
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ:45.349.461/0009-60					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 26/03/2024	No. do Documento 123036/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 26/03/2024	Nosso Número **000001230362-3**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	Valor do Documento **R$171,18**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 123036/2 (2 de 3)

.....Corte aqui.....

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000120 30362.301019 1 97270000017118**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **25/05/2024**
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 26/03/2024	No. do Documento 123036/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 26/03/2024	Nosso Número **000001230362-3**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	Valor do Documento **R$171,18**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ:45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6
VILA WILLIAMS
1740000 - Garca - SP
Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012030362301019297290000017118
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.702
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	171,18
VALOR COBRADO	171,18

NR.AUTENTICACAO 9.686.0AF.968.763.F4F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Identificação do emitente

BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES S/A.
AV. SOCRATES MARIANI BITTENCOURT, 1080
CINCO Cep:32010-010
CONTAGEM/MG
Fone: 8321062433

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000656781
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0418 2691 2500 0187 5500 1000 6567 8113 6158 5681

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	131245938381152 30/04/2024 14:09:37-03:00 000795

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
0021631820079	813019351113	18.269.125/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	30/04/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01435410644	SP		14:08:00

FATURA

001 28/05/2024 1.892,40								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.892,40	227,09	0,00	0,00	1.892,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.892,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - ME	0-EMITENTE				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ADE CONJUNTO 27, LOTES 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CX			0,076	0,076

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0011994	DIPIRONA 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 . xEAN: 7896112126584 Reg.Anvisa: 1037004700052 - Lote: 26585030 - Dt. Fabric: 29/04/24 - Dt. Valid: 30/07/25 Marca: TEUTO	30049069	500	6108	CX	16,00	99,6	1.593,60	1.593,60	191,23	0,00	12.00%	0.00%
0011994	DIPIRONA 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 . xEAN: 7896112126584 Reg.Anvisa: 1037004700052 - Lote: 26585030 - Dt. Fabric: 29/04/24 - Dt. Valid: 30/07/25 Marca: TEUTO	30049069	500	6108	CX	3,00	99,6	298,80	298,80	35,86	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

03 MAIO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72095278			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 191809 Protocolo: 131245938381152 Pedido cliente: - Local de entrega: 03 2023 orgao Prefeitura Municipal de Garca Media Complexidade - Nro. Pedido Interno: 191809 - Forma de Pagamento: BOLETO Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090165749039058071858510002197300000189240
BENEFICIARIO:
BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP
NOME FANTASIA:
BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP
CNPJ: 18.269.125/0001-87
BENEFICIARIO FINAL:
BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP
CNPJ: 18.269.125/0001-87
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.703
DATA DE VENCIMENTO	28/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.892,40
VALOR COBRADO	1.892,40

NR.AUTENTICACAO F.9DD.F50.855.986.647

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NOTA
FISCAL
Nº
00036793
SÉRIE
32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000036793
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0560 6192 0200 4801 5503 2000 0367 9318 7754 4918

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240945436032 / 06.05.2024 - 13:56:45

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	06.05.2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		27.05.2024	4.494,38			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.494,38	808,99	0,00	0,00	4.354,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
139,74	0,00	0,00	0,00	0,00	4.494,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	EXS9480	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.061,270 KG	1.061,270 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	ONU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5102	M3	800,000	5,443300	4.354,64	4.494,38			808,99	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004940564 NFe Cobertura: 000365808-031 . Lote do produto a granel: 10453593 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000797

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081139882293980466910009897290000449438
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.704
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.494,38
VALOR COBRADO	4.494,38

NR.AUTENTICACAO 9.2C3.C19.CAE.C35.F38

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.

000799

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]

Nº. 1059

SÉRIE: 1

Folha: 1/1

M&L GOME S CURSOS E BRIGADAS LTDA
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 366 - LABIENOPOLIS
17.404.318 - GARCA - SP
(14) 34063000 gomescursos@gmail.com

Chave de Acesso

3524 0419 2426 3200 0190 5500 1000 0010 5915 3111 0401

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 MERCADORIAS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARI	CNPJ
315043404115		19.242.632/0001.90

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240795590890 16/04/2024 13:52:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009.60	16/04/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAIDA/ENTRADA
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70		WILLIANS	17402064		16/04/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAIDA
GARCA	1434075062	SP			13:52:07

FATURA

Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA	Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA	Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA
001	16/05/2024	1.030,00						

CÁCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.030,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓR	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ 1.030,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	1 - do Destinatário (FOB)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSO SN	CFOP	UN	QUANTIDADE	VL.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00001	EXTINTOR AP 10 LTS RECARGA	84241000	0900	5102	UN	5,00	35,00	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016	EXTINTOR PQS BC 4 KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	8,00	35,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018	EXTINTOR PQS BC 6KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	7,00	45,00	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019	EXTINTOR PQS BC 8KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	1,00	80,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037	EXTINTOR CO2 4KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	3,00	60,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II- NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI - Val Aprox dos Tributos R$ 406.73 (39.48%) Fonte: IBPT-TERMO DECOLABORACAO 03 2023 ORGAO PREFEITURA M UNICIPAL DE GARCA MEDIA	

Status NF-e: Prot.: 135240795590890 Autorizado o uso da NF-e

Recebemos de M&L GOMES CURSOS E BRIGADAS LTDA os produtos da nota fiscal indicada ao lado.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 1059
SÉRIE: 1

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

000800

Instruções:

JUROS: Taxa Mensal : 2,00 % APOS 30/05/2024. MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 09/06/2024.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03470.479001 00000.163170 3 97320000051500

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS GARCA SP 17.402-064

Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00034704790000000163	NF 1059	30/05/2024	515,00	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
M&L GOME'S CURSOS E BRIGADAS LTDA CPF/CNPJ: 19.242.632/0001-90
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS 366 LABIENOPOLIS GARCA SP-17.404-318

Agência/Código do Beneficiário
7652-X/817-6

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03470.479001 00000.163170 3 97320000051500

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento
30/05/2024

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
M&L GOME'S CURSOS E BRIGADAS LTDA CPF/CNPJ: 19.242.632/0001-90

Agência/Código Beneficiário
7652-X/817-6

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
23/04/2024	NF 1059	DM	N	23/04/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**x Valor**
	17	R$		

Nosso número
00034704790000000163

(=) Valor Documento
515,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 2,00 % APOS 30/05/2024
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 09/06/2024

(-) Desconto/Abatimento
0,00

(+) Juros/Multa
0,00

(=) Valor Cobrado
515,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
GARCA SP 17.402-064

Beneficiário Final M&L GOME'S CURSOS E BRIGADAS LTDA

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090347047900100000163170397320000051500
BENEFICIARIO:
MEL GOME'S CURSOS E BRIGADAS L
NOME FANTASIA:
MEL GOME'S CURSOS E BRIGADAS LTDA
CNPJ: 19.242.632/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
MEL GOME'S CURSOS E BRIGADAS LTDA
CNPJ: 19.242.632/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.705
NOSSO NUMERO	34704790000000163
CONVENIO	03470479
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	515,00
VALOR COBRADO	515,00

NR.AUTENTICACAO A.808.CBE.240.D64.51D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000015453
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0409 9443 7100 0368 5500 3000 0154 5318 0424 3308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135240868354537 25/04/2024 16:58:41-03:00 000802

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	25/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	25/04/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		16:32:00

FATURA

001 25/05/2024 10.257,79								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.257,79	1.822,15	0,00	0,00	10.257,79

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	10.257,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
39	CX			468,042	449,843

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0527	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 14G - 100UN-TEFLON-LARANJA-DESCARPACK LOTE 2CTPAA018B - Val 30/04/2028, Fab: 01/05/2023	90183929	200	5102	CX	1,0000	53,6000	53,60	53,60	9,65	0,00	18,00%	0,00%
M11663	DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML +100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-S OL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA LOTE 12489519 - Val 09/04/2025, Fab 09/04/2023	30045090	200	5102	CX	1,0000	775,0000	775,00	775,00	139,50	0,00	18,00%	0,00%
C0426	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - PACOTE 50UN-MEDIX BRASIL-SF22 35X40MM LOTE 23DIX1908 - Val 30/05/2026, Fab: 30/05/2023	90181990	200	5102	PT	60,0000	9,4500	567,00	567,00	102,06	0,00	18,00%	0,00%
MU0440	CLORETO DE SODIO 0,9% - 1FR-100ML-FRESENIUS(POS) (UV 80) LOTE 74TA0522 - Val 27/12/2025Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30 , Fab: 27/01/2024	30049099	500	5102	FR	320,0000	3,3600	1.075,20	1.075,20	193,54	0,00	18,00%	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
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135240868354537 | Pedido 017549 | ID 343523500 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Media Complexidade, ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 1456,75 (14,20%) Federal e R$ 1230,93 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT	

powered by TOTVS

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-088
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAIDA
N. 000015453
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0409 9443 7100 0368 5500 3000 0154 5318 0424 3308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135240868354537 25/04/2024 16:58:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU0440	CLORETO DE SODIO 0,9% - 1FR-100ML-F RESENIUS(POS) (UV 80) LOTE 74TA0273 - Val 14/12/2025Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 62F15082-12CC-4677-80C4 -79861B2D7F30 , Fab: 14/01/2024	30049099	500	5102	FR	640,0000	3,3600	2.150,40	2.150,40	387,07	0,00	18,00%	0,00%
MU0440	CLORETO DE SODIO 0,9% - 1FR-100ML-F RESENIUS(POS) (UV 80) LOTE 74TA0280 - Val 15/12/2025Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 62F15082-12CC-4677-80C4 -79861B2D7F30 , Fab: 15/01/2024	30049099	500	5102	FR	160,0000	3,3600	537,60	537,60	96,77	0,00	18,00%	0,00%
MU0441	CLORETO DE SODIO 0,9% - 1FR-250ML-F RESENIUS(POS) (UV 48) LOTE 74SL5052 - Val 07/10/2025Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 07B41233-AC27-410B-A50B -355F9A61856F , Fab: 07/11/2023	30049099	500	5102	FR	1.056,0000	3,8950	4.113,12	4.113,12	740,36	0,00	18,00%	0,00%
C0506	SONDA NASOGASTRICA DESCARTAVEL LONG A 16FR - 120CM-PACOTE COM 20UN-MEDI X BRASIL LOTE 23559 - Val:30/08/2028, Fab: 3 0/09/2023	90183929	200	5102	PT	1,0000	19,9000	19,90	19,90	3,58	0,00	18,00%	0,00%
M10750	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100MG - GEN-PO INJ IM/IV-50FA-BLAU LOTE 23110785 - Val:10/11/2025Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD -C0CBF7E7AB6B , Fab: 10/11/2023	30043210	500	5102	CX	3,0000	134,7500	404,25	404,25	48,51	0,00	12,00%	0,00%
M10183X1	AERODINI 100MCG/DOSE - SULF SALBUTA MOL-SPRAY ORAL-01FR 200DOSES-TEUTO LOTE 07642589 - Val:15/10/2025, Fab: 15/10/2023	30049039	000	5102	CX	30,0000	15,9000	477,00	477,00	85,86	0,00	18,00%	0,00%
M11177	XYLESTESIN 1% (10MG/ML) S/V - CLORI LIDOCAINA-SOL INJ PARENTERAL-10EST 1FA 20ML-CRISTALIA(POS) LOTE 23100609 - Val:05/10/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI FBAAA45B-ECA8-492C-8706 -4D33BE23A506 , Fab: 05/10/2023	30049043	500	5102	CX	1,0000	84,7200	84,72	84,72	15,25	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

30 ABR. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201588792602823017891088397290001025779
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.706
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	10.257,79
VALOR COBRADO	10.257,79

NR.AUTENTICACAO 1.C47.C69.521.D1C.38A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

AHBB | REDE SANTA CASA

DEVOLUÇÕES DE MULTAS, JUROS E TARIFAS AO TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 MÉDIA COMPLEXIDADE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que o crédito realizado em 22/05/2024 na conta corrente nº 37216-1 Termo de Colaboração nº 003/2023 – Convênio Média Complexidade no valor de R$ 126,30 (Cento e vinte e seus reais e trinta centavos) trata-se de devoluções de tarifas bancárias referente ao mês de Janeiro/2024 conforme apontado em memorando nº 5.026/2024 e no dia 28/05/2024 o valor de R$ 1.648,75 (Hum mil seiscentos e quarenta e oito reais e setenta e cinco centavos), trata-se de devoluções de multas/juros e tarifas bancárias do mês de Abril/2024, conforme extrato bancário.**

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

Atenciosamente.

Garça, 12 de junho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.06.12 13:45:51 -03'00'

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

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

			MESSER GASES LTDA				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.705	515,00 D	
			MEL GOME'S CURSOS E BRIGADAS L				
27/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.706	10.257,79 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN				
27/05/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	871.481.100.174.222		3,40 D	
			Cobrança referente 27/05/2024				
27/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	18.763,95 C	0,00 C
28/05/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013		3.751,42 C	
			28/05 14:17 PREF MUNIC GARCA C MOVIM				
28/05/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013		90.507,74 C	
			28/05 14:17 PREF MUNIC GARCA C MOVIM				
28/05/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829		1.648,75 C	
			28/05 15:27 ASSOCIACAO B BRASIL				
28/05/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	95.907,91 D	0,00 C
29/05/2024	0000	14175	TED Devolvida		600.024	4.125,00 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ				
29/05/2024	0000	14175	TED Devolvida		700.015	8.400,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
29/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480		3.308,21 D	
			29/05 16:49 FERREIRA A S M EIRELI				
29/05/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.026.766		2.530,00 D	
			29/05 16:49 BELLUZZI & CIA LTDA				
29/05/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		37.409	28.724,88 D	
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.901	14.077,50 D	
			237 0036 019916690000151 INSTITUTO CUO				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.902	5.000,00 D	
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.903	8.400,00 D	
			077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.904	4.125,00 D	
			033 0408 049721559000108 PAULO ERNESTO				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.905	1.280,00 D	
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.906	4.788,47 D	
			237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.907	4.000,00 D	
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.908	6.239,61 D	
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.909	6.081,48 D	
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.910	3.877,00 D	
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.911	18.000,00 D	
			077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS				
29/05/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		52.912	2.800,00 D	
			077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.913	7.507,52 D	
			OBA OGAWA LTDA				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.914	6.000,00 D	
			RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDI				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.915	12.782,37 D	
			CLINICA MIRANDA LTDA				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.916	1.200,00 D	
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.917	6.400,00 D	
			TAMIRIS LEMES V S MEDICOS				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.918	2.815,50 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.919	14.077,50 D	
			CENTRO MEDICO SALGADO FILHO				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.920	6.461,57 D	
			VILLANOVA P S LTDA				
29/05/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		52.921	15.016,00 D	

000807

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

Número da Nota - Serie
000000000245 - 1
Autenticidade
96HX-ZMOR
Data de Emissão
22/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CIRURGIA GERAL - COMPETÊNCIA 04/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 47 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 3.525,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**52,88**	**22,91**	**105,75**	**35,25**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.525,00**	**3,0000%**	**105,75**	**3.525,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.308,21

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:49:50
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	29/05/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	3.308,21

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	7.532.2D9.089.24A.F89

000809

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1998

Código de Verificação de Autenticidade
CP7DF5DSM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/05/2024 às 09:16:50

Chave de Acesso
2093989P4192W5XFVMU06ZUP61ZHDSCI

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		1988115	000107871	BELLUZZI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua PRESIDENTE KENNEDY, 10	SALA 01	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-054	Garça-SP	0034713860	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Endoscopia - Competência 04/2024 no total de consultas 11 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2530,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.530,00	R$ 2.530,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04,03	HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,9182%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.530,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.530,00	R$ 99,13	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.530,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

"O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA, PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS."I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1998** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CP7DF5DSM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:49:50
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA 29/05/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766
VALOR TOTAL 2.530,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 7.A8F.1E7.C61.D2E.E4B

000811

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
TAMARA CRISTINA OSHIRO	089417	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
10/04/2023 A 09/04/2024	03/06/2024 A 02/07/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.663,94	P
Salário Base:	2.381,54	1/3 das Férias:	887,98	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.663,94	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13° Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	325,04	D
		Desconto do Imposto de Renda:	45,72	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.551,92	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	370,76	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.181,16	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 3.181,16 (três mil cento e oitenta e um reais e dezesseis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 03/05/2024

Tamara Oshiro

TAMARA CRISTINA OSHIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.181,16(três mil cento e oitenta e um reais e dezesseis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024
GARCA

Tamara Oshiro

TAMARA CRISTINA OSHIRO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ: 392.664.038-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 3.181,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BC9.551.D68.286.252

==========

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

000813

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	26812	23

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	05/06/2024 A 14/06/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.319,30
Média Horas:	10,23
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.611,93

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.537,31	P
1/3 das Férias:	512,44	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	163,29	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.049,75	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	163,29	D
TOTAL LIQUIDO:	1.886,46	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 1.886,46 (um mil oitocentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 06/05/2024

ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.886,46(um mil oitocentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/06/2024
GARCA

ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 087.690.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.752-7
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 1.886,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CAB.570.793.275.190

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	15204	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/12/2022 A 13/12/2023	04/06/2024 A 03/07/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.167,99	P
Salário Base:	1.622,86	1/3 das Férias:	722,66	P
Media Horas:	262,73	Abono de Férias:	0,00	
Media Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.167,99	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	245,69	D
		Desconto do Imposto de Renda:	14,71	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.890,65	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	260,40	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.630,25	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.630,25 (dois mil seiscentos e trinta reais e vinte e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:

Data: 03/05/2024

Daiani P Facchin Correa

DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.630,25(dois mil seiscentos e trinta reais e vinte e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024

GARCA

Daiani P Facchin Correa

DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA
CPF/CNPJ: 346.176.328-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.734-9
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 2.630,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.229.707.08B.F6E.AC6

==========

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

000817

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DANILO CORREA	55335	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	03/06/2024 A 02/07/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.884,75
Média Horas:	861,91
Media Valores:	0,00
Outras Vantagens:	865,43
TOTAL BASE CALCULO:	4.612,08

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.612,09	P
1/3 das Férias:	1.537,36	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	679,73	D
Desconto do imposto de Renda:	503,90	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.149,45	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.183,63	D
TOTAL LIQUIDO:	4.965,82	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 4.965,82 (quatro mil novecentos e sessenta e cinco reais e oitenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE. Data: 03/05/2024

DANILO CORREA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.965,82(quatro mil novecentos e sessenta e cinco reais e oitenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024
GARCA

DANILO CORREA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANILO CORREA
CPF/CNPJ: 336.502.058-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.732-2
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 4.965,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.E43.9AA.9E7.98D.0EE

==========

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

000819

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARLY APARECIDA LUIZ	5994	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	03/06/2024 A 17/06/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.042,87	P
Salário Base:	1.803,34	1/3 das Férias:	347,62	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.085,74	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	104,28	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.390,49	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	104,28	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.286,21	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 1.286,21 (um mil duzentos e oitenta e seis reais e vinte e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 03/05/2024

MARLY APARECIDA LUIZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.286,21(um mil duzentos e oitenta e seis reais e vinte e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024
GARCA

MARLY APARECIDA LUIZ

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY APARECIDA LUIZ
CPF/CNPJ: 262.757.998-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.881-7
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 1.286,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8E5.F7A.C02.E03.6C8

==========

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

000821

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	048447	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/05/2023 A 19/05/2024	04/06/2024 A 03/07/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.871,97	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	957,32	P
Média Horas:	426,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	20,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.871,97	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	358,33	D
		Desconto do imposto de Renda:	110,77	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.829,29	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	469,10	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.360,19	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 3.360,19 (três mil trezentos e sessenta reais e dezenove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 03/05/2024

ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.360,19(três mil trezentos e sessenta reais e dezenove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024
GARCA

ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 328.183.728-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X

DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024

VALOR: 3.360,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B7B.129.901.F06.6C7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Serie
DANIELE VIEIRA	049443	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/03/2023 A 03/03/2024	04/06/2024 A 03/07/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	05	Férias:	2.386,51	P
Salario Base:	1.781,08	1/3 das Férias:	795,50	P
Média Horas:	323,03	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.386,51	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	280,65	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.182,01	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	280,65	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.901,36	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.901,36 (dois mil e novecentos e um reais e trinta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 03/05/2024

DANIELE VIEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.901,36(dois mil e novecentos e um reais e trinta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024
GARCA

DANIELE VIEIRA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ: 338.913.258-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.595-X
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 2.901,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A6F.E3A.CD4.620.B93

==========

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

000825

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JORGE LUIZ CAFFER	49677	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/05/2023 A 03/05/2024	05/06/2024 A 04/07/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.193,15	P
Salário Base:	1.866,87	1/3 das Férias:	731,05	P
Média Horas:	43,88	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.193,15	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	249,72	D
		Desconto do Imposto de Renda:	31,15	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.924,20	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	280,87	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.643,33	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.643,33 (dois mil seiscentos e quarenta e três reais e trinta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 06/05/2024

JORGE LUIZ CAFFER

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.643,33(dois mil seiscentos e quarenta e três reais e trinta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/06/2024

GARCA

JORGE LUIZ CAFFER

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0
BENEFICIARIO:	JORGE LUIZ CAFFER
CPF/CNPJ:	321.257.748-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.295-9
DATA DO PAGAMENTO:	31/05/2024
VALOR:	2.643,33
NR. DOCUMENTO:	
NR. AUTENTICACAO:	6.7CD.6DA.FFB.64A.928

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

000827

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
GEORGE GOMES DA SILVA	02456700000	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
30/05/2023 A 29/05/2024	03/06/2024 A 02/07/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	10,40
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.436,37

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.436,37	P
1/3 das Férias:	812,12	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	288,63	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.248,49	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	288,63	D
TOTAL LIQUIDO:	2.959,86	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.959,86 (dois mil novecentos e cinquenta e nove reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/05/2024

GEORGE GOMES DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.959,86(dois mil novecentos e cinquenta e nove reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024
GARCA

GEORGE GOMES DA SILVA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.489.538-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 2.959,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9FC.90E.BCC.467.A84

==========

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

000829

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Serie
MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	084427	397

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/05/2023 A 01/05/2024	04/06/2024 A 03/07/2024 - 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	04
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,66	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Familia:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	37,42	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	324,39	D
TOTAL LIQUIDO:	2.910,24	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.910,24 (dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 03/05/2024

MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.910,24(dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/05/2024
GARCA

MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 31/05/2024
VALOR: 2.910,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CB5.09F.700.F77.BA3

==========

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

000831

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	1030
Série:	E
Data Emissão:	22/05/2024
Certificação:	728A6-661D2

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **INSTITUTO CUORE VITTA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **19.916.690/0001-51** Insc. Municipal: **92214** Insc. Estadual:
Endereço: **AV ONZE DE MAIO** N°: **1701**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.: **SALA 24**
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-050**
E-mail: **nininha_na@hotmail.com** Telefone: **1832232984**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIANS** Compl.:
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CARDIOLOGIA - COMPETÊNCIA 04/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 153 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 7500,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

ELETROCARDIOGRAMA - COMPETÊNCIA 04/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 150 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 7500,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DR. BRUNO DANIEL FERRARI

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
CARDIOLOGIA- 153 CONSULTAS	Sim	1,00	7500	7.500,00
ELETROCARDIOGRAMA- 150	Sim	1,00	7500	7.500,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 15.000,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 15.000,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.000,00**	**2,0000%**	**R$ 300,00**
PIS: 0,650%	COFINS: 3,000%	INSS: 0,000%	IR: 1,500%	CSLL: 1,000%	Outras Retenções:
R$ 97,50	**R$ 450,00**	**R$ 0,00**	**R$ 225,00**	**R$ 150,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 2.017,50 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 14.077,50**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **05/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **22/05/2024 13:37:11**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8630503**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 22/05/2024 às 13:37:38

Recebi(emos) de: INSTITUTO CUORE VITTA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1030
Certificação
728A6-661D2

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0036-1 - PRES.PRUDENTE-CTO
CONTA: 2.822-3

FAVORECIDO: INSTITUTO CUORE VITTA LTDA
CPF/CNPJ: 19.916.690/0001-51
VALOR: R$ 14.077,50
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052901
AUTENTICACAO SISBB: F.85A.925.E22.9B4.B66

000833

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	275
Data de Emissão	22/05/2024
Data e Hora da Competência	22/05/2024 às 11:15:55
Código de Verificação	8949-3055-8451

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's: johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	CONSULTA	5.000,0000	1,00	0,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R$5.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia- Competência 04/2024 no total de consultas 58 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 5.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.000,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Item da Lista / LCF 116/2003
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8308	5.000,00	0,00	0,00	141,54

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **275** emitida em **22/05/2024** às **11:15:55** - Cód Verif **8949-3055-8451**
Condições de Pagamento: Vencimento: 22/05/2024 Valor Total R$ **5.000,00** Valor Líquido R$ **5.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 29/05/2024
==========
DOCUMENTO: 052902
AUTENTICACAO SISBB: 5.B7F.19C.F0A.0DA.24A

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE BOTUCATU

MUNICIPIO DE BOTUCATU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1000209

Código de Verificação de Autenticidade
T4B7B32CQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/05/2024 às 11:20:54

Chave de Acesso
JLVCYLG8CB7TBBFDWOWHR0AFCHRLQH

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.252.10:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BOTUCATU-SP	BOTUCATU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.618.045/0001-92	ISENTO	467221	000467221	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SALIM KAHIL, 470	BL 2 AP 503	VILA NOGUEIRA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
18606-802	BOTUCATU-SP	(14) - 99104-9431	escritorioideal@ibest.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Infectologia - Competência 04/2024 no total de consultas 10 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 1280,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.280,00	R$ 1.280,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01 Medicina e biomedicina.	2,00%	000004.0000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.280,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.280,00	R$ 25,60	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.280,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000209** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T4B7B32CQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 1.280,00
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052905
AUTENTICACAO SISBB: 9.53E.EAC.393.2C2.3D2

000837

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202400000000031

Data da emissão da nota: 22/05/2024 14:12:28

Data do fato gerador: 22/05/2024 14:12:28

Código de verificação: 2WVHVSU5L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218

Telefone: (18) 3991-1145

Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000

Complemento:

Celular:

Município: Mirante do Paranapanema UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

Complemento:

Município: Garça UF: SP

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados como ortopedista, Centro de Especialidades - Média Complexidade, no total de consultas 52 - Competência 04/2024 .	4.788,4700	1,0000	4.788,4700	4.788,47x2,00 =	95,77

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.788,47								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.788,47 | **Valor liquido = R$ 4.788,47**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	4.788,47	95,77

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Marília

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 644,05 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 155,63 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 4.788,47
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052906
AUTENTICACAO SISBB: 6.D30.ADA.55F.D35.3A5

000839

Município de Brasilândia de Minas - MG
Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização
Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/29

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 664dfbef Nº NFS-e: 2024/29	Data de Emissão: 22/05/2024 11:06:39 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA
CNPJ: 37.140.755/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1816
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9921-0429 E-mail: dragisellesaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Pediatria - Competência 04/2024 no total de consultas demanda agendada 27 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 4.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 4.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.000,00
Aliquota 2.00	Valor do ISSQN R$ 80,00	Valor Total R$ 4.000,00	**Valor Liquido** **R$ 4.000,00**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/29
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

José Heitor Hilário Amoti Affonso
RG: 39[illegible]497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA
CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052907
AUTENTICACAO SISBB: 9.959.5D1.545.B4A.DEC

000841

Município de Brasilândia de Minas - MG
Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização
Praça Civica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/30

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 664dfcc7 Nº NFS-e: 2024/30	Data de Emissão: 22/05/2024 11:10:15 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA
CNPJ: 37.140.755/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1816
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9921-0429 E-mail: dragisellesaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Pediatria - Competência 04/2024 no total de consultas demanda espontânea 117 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6.239,61 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 6.239,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.239,61
Aliquota	**Valor do ISSQN**	**Valor Total**	**Valor Liquido**	
2,00	R$ 124,79	R$ 6.239,61	**R$ 6.239,61**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/30
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA
CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00
VALOR: R$ 6.239,61
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052908
AUTENTICACAO SISBB: F.54A.2A1.2CF.B47.298

000843

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000001311 - 1	WRNS-WECO	24/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 04/2024 no total de consultas 81 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6480,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	97,20	42,12	194,40	64,80

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	6.480,00	3,0000%	194,40	6.480,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.081,48

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 6.081,48
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052909
AUTENTICACAO SISBB: 2.709.0DD.6A3.FCB.ABA

000845

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
170

Código de Verificação de Autenticidade
RKLI6RYHO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/05/2024 às 11:48:18

Chave de Acesso
2093634ZS7LGCL0KIKOCYTVDKKZ0QLVS

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		2242820	000108317	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	ANEXO	FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	Garça-SP	(14) 99857-7990	TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Óbito- Competência 04/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3877,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.877,00	R$ 3.877,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,7485%	0000040000001	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.877,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.877,00	R$ 106,56	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 3.877,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **170** E CODIGO DE VERIFICAÇÃO **RKLI6RYHO**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

José Heitor Hilbner [illegible]
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE
CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48
VALOR: R$ 3.877,00
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052910
AUTENTICACAO SISBB: 7.4D1.808.A0D.993.4F9

000847

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2024000
00000016
Código Verificação
I5LV-P5AN

SPJ
MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
23/05/2024 14:21:58

Período de Competência
05/2024

Município de Prestação do Serviço
Uberaba - MG

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
LGVR SERVICOS MEDICOS

Email
LUISGUILHERME.VAL@GMAIL.COM

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
39.541.939/0001-07	**115871**		**Sim**	**Não**	**(34) 99250-9321**

Endereço
BELEM, 119, SANTA MARTA - CEP: 38061-390 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Endereço
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - WILLIAMS - CEP: 17402-064 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630502

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Psiquiatra - Competência 04/2024 - CAPS AD Média Complexidade - R$ 18.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
18.000,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,3600**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**18.000,00**	**18.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 2.421,00 Federal e R$ 511,20 Municipal. Fonte: IBPT [244637]

Visualizado em: 23/05/2024 14:21:59
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 8.887.329-3

FAVORECIDO: LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 39.541.939/0001-07
VALOR: R$ 18.000,00
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052911
AUTENTICACAO SISBB: 5.8DE.E28.F4C.8C3.06B

000849

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
130

Código de Verificação de Autenticidade
W55IRI8SH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/05/2024 às 11:53:46

Chave de Acesso
1933151CI35G0DMKUKC0ND0JPWWBZXM

Criada em substituição à NFS-e 128

Para certificação da autenticidade acesse http://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRATININGA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.104.573/0001-66	**542.031.308.118**	**6481**	**018438**	ALL SEG ENGENHARIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31		**PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17495-308	**PIRATININGA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de abril 2024/-termo de colaboração 03/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio media complexidade	2.800,00	R$ 2.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Conta para pagamento
Banco inter- 077
Agência -0001
CC 31798152-8
Allseg engenharia ltda

RECEBI(EMOS) DE **ALL SEG ENGENHARIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **130** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W55IRI8SH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.04.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 31.798.152-8

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 29/05/2024

==========

DOCUMENTO: 052912
AUTENTICACAO SISBB: B.425.343.F3A.503.BCD

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
213

Código de Verificação de Autenticidade
6YOQMS75A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/05/2024 às 09:35:21

Chave de Acesso
2094963R1LKIJFJUNXZ8SNGXWSXSKY0F

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	SALA 3	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	Garça-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Pediatria - Competência 04/2024 no total de consultas demanda agendada 6 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 319,98 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	319,98	R$ 319,98
1,00	UN	Pediatria - Competência 04/2024 no total de consultas demanda espontânea 144 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 7679,52 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.679,52	R$ 7.679,52

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.999,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.999,50	R$ 239,99	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.999,50 x 0,65%)	COFINS (7.999,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.999,50 x 1,50%)	CSLL (7.999,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 52,00	R$ 239,99	R$ 0,00	R$ 119,99	R$ 80,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.507,52

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.075,93 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$215,19

Informações Complementares

José Heitor Hilbner Finoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **213** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6YOQMS75A**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000206177997320000750752
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.913
NOSSO NUMERO	31072230000000206
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.507,52
VALOR COBRADO	7.507,52

NR.AUTENTICACAO 2.3E7.D3F.CE4.0CD.250

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.

000853

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

Número da Nota - Serie
000000000352 - 1
Autenticidade
IHVY-H3BF
Data de Emissão
22/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RODRIGUES & SIMOES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 34.661.301/0001-88 **IM:** 83417 **IE:** **Fone:**
End: : SIGISMUNDO NUNES DE OLIVEIRA,570 CS 211- CEP: 17512752
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Neurologia - Competência 04/2024 no total de 73 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.000,00**	**3,0000%**	**180,00**	**6.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

José Heitor Hilbert Knopf Affonso
RG: 39.547.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:04:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170000332010812207997330000600000
BENEFICIARIO:
RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDI
NOME FANTASIA:
RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS L
CNPJ: 34.661.301/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS L
CNPJ: 34.661.301/0001-88
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.914
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.000,00
VALOR COBRADO	6.000,00

NR.AUTENTICACAO 4.13A.965.569.A1B.CE4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
839

Código de Verificação de Autenticidade
3BAXEOY3W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/05/2024 às 11:05:40

Chave de Acesso
20936116PC95GYZCY832SPM9XFPIY3SO

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	Garça-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVÇO PRESTADO Ginecologia e Obstetrícia - Competência 04/2024 no total de consultas 227 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 13620,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	13.620,00	R$ 13.620,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.620,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.620,00	R$ 408,60	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.620,00 x 0,65%)	COFINS (13.620,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.620,00 x 1,50%)	CSLL (13.620,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 88,53	R$ 408,60	R$ 0,00	R$ 204,30	R$ 136,20	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.782,37

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.831,89 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$366,38

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **839** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3BAXEOY3W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

José Heitor [illegible]
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120002983022110188621030997330001278237
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.915
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	12.782,37
VALOR COBRADO	12.782,37

NR.AUTENTICACAO B.332.3DE.841.F9D.C4E

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.

000857

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
59850

Código de Verificação de Autenticidade
82ANEI6XH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/05/2024 às 11:29:52

Chave de Acesso
2094189WK8SNAZK8N5DA7G7RDYVRGYTU

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARÇA - SP**	**GARÇA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
61384	**UNICA**	**RPS**	**23/05/2024**	**23/05/2024**

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Por**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.207.126/0001-02	**ISENTO**	**001314096**		**PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 148		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**GARÇA - SP**		**procomeso@procomeso.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARÇA - SP**	**3516705**		**sesmt@garca.ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Servico medico anestesiologista Anestesia Competencia 04/2024 no total de consultas 24 Centro de Especialidades Media Complexidade r$ 1200,00 - Termo de colaboracao 003/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca. Qtde: 1 - Valor unitario: R$ 1200.00 - Total: R$ 1200.00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.09**
Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,59%	**0000170000009**	**8690999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1200,00**	**R$ 43,08**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	ISS	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFSe: R$ 1200,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$161,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,37%) R$28,44 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 59850 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 82ANEI6XH.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA
Rua América, nº 148, Labienopolis, Garça - SP
Telefone: 1434712575 E-mail: procomeso@procomeso.com.br

000858

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB **CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **Conta Nº:** 84

Emissão: 23/05/2024

Itens:

Descrição	Valor Unitário	Qtde	Total
Outro	1.200,00	1	1.200,00
		Total:	**1.200,00**

Itens detalhados:

Outro		
ANESTESISTA	Faturada	23/05/2024

Faturas:

Parcela	Vencimento	Valor	Situação	Valor pago	Forma de pagamento
1	30/05/2024	1.200,00	Aguardando pagamento	0,00	Cobrança Fácil - Bradesco - 0051-1 - 0120472-6

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192024174400000000800000838755997320000120000
BENEFICIARIO:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA
NOME FANTASIA:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.916
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.200,00
VALOR COBRADO	1.200,00

NR.AUTENTICACAO 9.77E.C3F.33C.B45.F42

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.

000860

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000242 - 1	7Z3A-GRCR	23/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 **IM:** 79897 **IE:** **Fone:**
End: : ESMERALDAS DAS AV,4001 BL D AP 53- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** TATAVICHIATO@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DRA. TAMIRIS CRM 169393 REF.: Angiologia - Competência 04/2024 no total de consultas 80 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6400,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 1.024,00 - Aliq: 16,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPéCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FíSICO, ORGâNICO E MENTAL.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	6.400,00	2,0073%	128,46	6.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.400,00

José Heitor [illegible] Afonso
[illegible]
Radiologia e Diagnóstico Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400280429441875070009197320000640000
BENEFICIARIO:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
NOME FANTASIA:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
CNPJ: 33.116.524/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
CNPJ: 33.116.524/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.917
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.400,00
VALOR COBRADO	6.400,00

NR.AUTENTICACAO A.7B5.E64.E94.0B6.A45

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000862

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2214

Código de Verificação de Autenticidade
PBHQRGH4L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/05/2024 às 15:38:25

Chave de Acesso
20937755Q4ZMLWVAU5JA9HJL188B8DRL

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	SALA 01	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	Garça-SP	0034075063	contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Raio-X - Competência 04/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3000.00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 90,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.000,00 x 0,65%)	COFINS (3.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.000,00 x 1,50%)	CSLL (3.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 19,50	R$ 90,00	R$ 0,00	R$ 45,00	R$ 30,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.815,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$403,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$80,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2214** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PBHQRGH4L**

Data: ____/____/_____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004103022210081921081397310000281550
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.918
DATA DE VENCIMENTO	29/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50
NR.AUTENTICACAO	3.D09.D58.DC0.AA0.3E4

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.

000864

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

Número da Nota - Serie
000000001978 - 1

Autenticidade
ZIK4-IDWC

Data de Emissão
23/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO LTDA
CPF/CNPJ: 11.810.346/0001-71 **IM:** 44455 **IE:** **Fone:** 21054527
End: : GUANAS R,87 SALA 2- CEP: 17502560
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Médico Psiquiatra - Competência 04/2023 - CAPS 1 - Média Complexidade - Termo de colaboração 003/2023 - Orgão Prefeitura Municipal de Garça

Valor Total Bruto: R$15.000,00

COFINS: R$450,00
PIS: R$97,50
IRPJ: R$225,00
CSLL: R$150,00

Valor Total Líquido R$14.077,50

Dr Rafael Pascon dos Santos
Banco Sicredi (748)
Agência: 3022
C/C: 36080

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**225,00**	**97,50**	**450,00**	**150,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**15.000,00**	**3,0000%**	**450,00**	**15.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.077,50

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000563022302036081020297320001407750
BENEFICIARIO:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
NOME FANTASIA:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
CNPJ: 11.810.346/0001-71
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
CNPJ: 11.810.346/0001-71
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR B DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.919
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.077,50
VALOR COBRADO	14.077,50

NR.AUTENTICACAO 3.AC5.A32.E50.CCA.550

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.

000866

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

Número da Nota - Serie
000000001928 - 1

Autenticidade
X4KI-0PR5

Data de Emissão
24/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Oftalmologia - Competência 04/2024 no total de consultas 153 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3442,50 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Oftalmologia - Competência 04/2024 no total de Procedimentos 981 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3442,50 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 1.270,28 - Aliq: 18,45%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	103,28	44,75	206,55	68,85

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	6.885,00	3,0000%	206,55	6.885,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.461,57

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005286008613100197320000646157
BENEFICIARIO:
VILLANOVA P S LTDA
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.920
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.461,57
VALOR COBRADO	6.461,57

NR.AUTENTICACAO 3.E73.7A0.BCF.63B.7A3

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.

000868

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1130

Código de Verificação de Autenticidade
N3B2OOP04

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/05/2024 às 10:08:51

Chave de Acesso
20950331RQVP3CHRUVXRJ4HIZZWH3I0H

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		1738110	000015519	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-068	Garça-SP	14 34061211	contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Medico em atenção domiciliar - Competência 03/2024 - SAD Média Complexidade - R$ 16.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	16.000,00	R$ 16.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.000,00	R$ 480,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 104,00	R$ 480,00	R$ 0,00	R$ 240,00	R$ 160,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.016,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.152,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$430,40 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1130** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N3B2OOP04**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090001303022610062621007997330001501600
BENEFICIARIO:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
NOME FANTASIA:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
PAGADOR:
ASSOCICACAO BENEFICENTE DO BRASIIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	52.921
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.016,00
VALOR COBRADO	15.016,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.C76.33A.911.526.490

==========

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.

000870

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000070 - 1	VBRV-BS2S	22/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08 **IM:** 107709 **IE:** **Fone:**
End: : GREGORIO MONTOLAR,101 APT 152 BLOCO 1- CEP: 17519250
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** DONYUBIRAJARA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gastroenterologia - Competência 04/2024 no total de consultas 55 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 4125,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER
AGENCIA 0408
C/C 01003795-3
SOCIOS: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	4.125,00	3,0000%	123,75	4.125,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.125,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-8
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.870-9

FAVORECIDO: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08
VALOR: R$ 4.125,00
DEBITO EM: 31/05/2024

==========

DOCUMENTO: 053101
AUTENTICACAO SISBB: 0.757.FE7.9CC.2C7.6EC

000872

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 21

Data e Hora da Emissão	23/05/2024 10:34:53	Competência	23/5/2024	Código de Verificação	2NQJNCMSB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	53.518.972/0001-39	Inscrição Municipal	122218	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA DA LUZ ,850 - RESIDENCIAL PARAÍSO CEP: 14403-151				
Complemento:		Telefone:	(16)9132-4103	e-mail:	LETICIADEALMEIDADUTRA@GMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Dermatologia - Competência 04/2024 no total de consultas 150 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 8.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
BANCO INTER
BANCO: 077
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 33738678-1
CÓD.OPERADOR: 55385462

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050301 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS (MÉDICO PROFISSIONAL LIBERAL)

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	8.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	8.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	8.400,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0.00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.738.678-1

FAVORECIDO: RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.518.972/0001-39
VALOR: R$ 8.400,00
DEBITO EM: 31/05/2024

==========

DOCUMENTO: 053102
AUTENTICACAO SISBB: 2.2B4.38B.D02.341.183

000874

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
54

Código de Verificação de Autenticidade
V9XWO8ZFN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/05/2024 às 08:41:02

Chave de Acesso
166885296CQYFKRUOF1RVR8JDLV9H50G

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		JOSE BONIFACIO-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		SAO JOSE

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP	(17) 8101-9703	MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP		14 34075066	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Ortopedia - Competência 04/2024 no total de consultas 46 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 4235,96 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	4.235,96	R$ 4.235,96

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,01%	0000040000001	8630501		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.235,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.235,96	R$ 85,14	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.235,96

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

José Heitor Hilbner Pinati Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **54** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V9XWO8ZFN**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

166885296CQYFKRUOF1RVR8JDLV9H50G

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 4.235,96
DEBITO EM: 31/05/2024

==========

DOCUMENTO: 053103
AUTENTICACAO SISBB: E.12B.35C.245.185.D12

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
13

Código de Verificação de Autenticidade
P2EE6YZNM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2024 às 12:40:19

Chave de Acesso
2097458JPOFW6YAQJMOYSIRZZ52OZLHS

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.628.559/0001-27		**2467824**	**000117263**	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 9656-1998/**	**MNESCRITORIO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Médica Clinica Geral - Competência 03/2024 - CAPS/AD Média Complexidade - R$ 7500,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.500,00	R$ 7.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.500,00**	**R$ 150,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 7.500,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **13** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P2EE6YZNM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 7.500,00
DEBITO EM: 31/05/2024

==========

DOCUMENTO: 053104
AUTENTICACAO SISBB: 7.011.095.C37.1EF.DF8

000878

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000510 - 1	W1VP-CJ3R	28/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VALDEIR INACIO PINTURA EIRELI
CPF/CNPJ: 33.346.890/0001-47 **IM:** 81492 **IE:** 438464620118 **Fone:**
End: : APARICIO CASTILHO MENEGUCCI R,271 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17526692
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** HENRIQUE49CORES@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO PINTURA EXTERNA DA UPA - GARÇA

TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
702 - EXECUçãO,POR ADMINISTRAçãO,EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUçãO CIVIL,HIDRáULICA OU ELéTRICA E DE OUTRAS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
688,80	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	19.680,00	2,8462%	560,13	19.680,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 18.431,07

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 23.759-0

FAVORECIDO: VALDEIR INACIO PINTURA LTDA
CPF/CNPJ: 33.346.890/0001-47
VALOR: R$ 18.431,07
DEBITO EM: 31/05/2024

==========

DOCUMENTO: 053105
AUTENTICACAO SISBB: 3.476.EA2.56A.D7F.9F0

000880

RECEBEMOS DE CIRURGICA OLIMPIO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/05/2024 VALOR TOTAL: R$ 733,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.171.105
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
JARDIM MARACANA - 15092-050
Sao Jose do Rio Preto - SP Fone/Fax: 1732011270

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.171.105
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0501 1408 6800 0150 5500 1000 1711 0510 1865 7815

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
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC	**135240985671605 - 10/05/2024 17:57:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
647262336117			**01.140.868/0001-50**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**		**10/05/2024**
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**10/05/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**001434075066**			**17:57:15**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA 7h/12h - 14h/17h		**45.349.461/0009-60**	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	
Garça	**SP**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	31/05/2024
Valor	R$ 733,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
733,00	**131,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4,77**	**733,00**
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**	**21,99**	**733,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	**0-Por conta do Rem**				**15.066.184/0001-60**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE, 2260	**SAO JOSE DO RIO PRETO**			**SP**	**647598751114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14283	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L Lote: 1003 Quant: 60.000 Fab: 01/06/2023 Val: 30/06/2028	48191000	000	5102	UN	60,0000	4,3300	259,80	0,00	259,80	46,76	0,00	18,00	0,00
15095	FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML Lote: P032024 Quant: 40.000 Fab: 01/03/2024 Val: 30/03/2026	39269030	000	5102	UN	40,0000	0,7300	29,20	0,00	29,20	5,26	0,00	18,00	0,00
14167	PAPEL LENCOL 70X50 C/6 Lote: SN Quant: 60.000 Fab: 01/04/2024 Val: 30/04/2029	48030090	000	5102	ROL	60,0000	7,4000	444,00	0,00	444,00	79,92	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS Garça - SP . Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 343523500.1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R$: 107,75 Federal R$: 131,94 Estadual Fonte: IBPT / Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 MAIO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23792152019000001170199000923708197330000073300
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	53.106
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	31/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	733,00
VALOR COBRADO	733,00

NR.AUTENTICACAO 7.292.3A2.FA6.297.99A

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.

000882

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6673
Código de Verificação de Autenticidade
ORX7ADBMT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/05/2024 às 11:14:39
Chave de Acesso
20936210QKDKXBIZ9FRZAFOCGVIZN0JG

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes a Unidade de Pronto Atendimento - UPA Garça, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	30.504,25	R$ 30.504,25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 30.504,25	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 30.504,25**	**R$ 610,09**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 30.504,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4.102,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$820,56

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6673** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ORX7ADBMT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120009843022610081181058797330003050425
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	53.107
DATA DE VENCIMENTO	31/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	31/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	30.504,25
VALOR COBRADO	30.504,25

NR.AUTENTICACAO B.6D0.9F0.DF3.848.61B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000403 - 1

Autenticidade
RZQ2-465R

Data de Emissão
29/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07 **IM:** 74654 **IE:** **Fone:**
End: : DOLORES GUERREIRO OLIVEIRA R,361 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516721
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** JAMES_FERRO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ortopedia - Competência 04/2024 no total de consultas 41 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3775,53 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 583,32 - Aliq: 15,45%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	56,63	24,54	113,27	37,76

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	3.775,53	3,0000%	113,26	3.775,53

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.543,33

José Heitor Hilbner Pinto Assis
RG: 39.541.497-0
Relacionamento

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L
CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07
VALOR: R$ 3.543,33
DEBITO EM: 31/05/2024

==========

DOCUMENTO: 053108
AUTENTICACAO SISBB: 1.79B.546.5AC.3BB.19C