

Prestação de Contas

Fevereiro 2021

Convênio nº 01/2017 - Termo aditivo nº 07

Bilac

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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

CONCILIAÇÃO BANCARIA

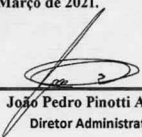
Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	Banco Do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0001-02	Ag: 6790-3
Período: 01/02/2021 a 28/02/2021	CC: 524-x
Convênio: Município de Bilac	

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
29/01/2021	Saldo Anterior	R\$			R\$ 174.340,03
01/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 269397	R\$ 1.128,22		R\$ 173.211,81
01/02/2021	Carlu e Lobo Eletro e Moveis Ltda	Nota Fiscal nº 4074	R\$ 119,00		R\$ 173.092,81
01/02/2021	Elmo dos Santos	Nota Fiscal nº 3	R\$ 250,00		R\$ 172.842,81
02/02/2021	Ticket Serviços S A	Nota Fiscal nº 25522994	R\$ 2.926,36		R\$ 169.916,45
02/02/2021	Ipiranga Serviços Contábeis Ltda	Nota Fiscal nº 15321	R\$ 100,00		R\$ 169.816,45
02/02/2021	Alex Sandro Fernandes	Nota Fiscal nº 106	R\$ 4.675,00		R\$ 165.141,45
03/02/2021	Prefeitura Municipal de Bilac	ISS	R\$ 1.241,48		R\$ 163.899,97
03/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 30005	R\$ 564,11		R\$ 163.335,86
03/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 29971	R\$ 1.154,20		R\$ 162.181,66
05/02/2021	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Nota Fiscal nº 5251619	R\$ 502,18		R\$ 161.679,48
05/02/2021	Quimix Produtos de Higiene Eireli	Nota Fiscal nº 2358	R\$ 218,40		R\$ 161.461,08
05/02/2021	LaborLopes Laboratorio de Analises	Nota Fiscal nº 39945	R\$ 128,35		R\$ 161.332,73
05/02/2021	Ministério da Fazenda	IRRF	R\$ 190,87		R\$ 161.141,86
05/02/2021	Luzenir Ramos da Silva	Rescisão	R\$ 292,76		R\$ 160.849,10
05/02/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 4.041,73		R\$ 156.807,37
08/02/2021	Jaciana de Jesus Sousa	Holerite	R\$ 1.347,66		R\$ 155.459,71
08/02/2021	Nair Villella de Lima	Nota Fiscal nº 50	R\$ 1.575,00		R\$ 153.884,71
08/02/2021	Izabel Cristina Borges Rosetto	Holerite	R\$ 1.125,28		R\$ 152.759,43
08/02/2021	Rita de Cassia da Silva Desani	Holerite	R\$ 2.635,23		R\$ 150.124,20
08/02/2021	Agata Carla Panini	Holerite	R\$ 1.567,14		R\$ 148.557,06
08/02/2021	Ana Claudia Rocha Lima	Holerite	R\$ 1.470,40		R\$ 147.086,66
08/02/2021	Andrea Regina Marques	Holerite	R\$ 1.470,33		R\$ 145.616,33
08/02/2021	Andreia Pagliuso Galassi	Holerite	R\$ 2.664,08		R\$ 142.952,25
08/02/2021	Angelica Alves Gerco	Holerite	R\$ 1.419,26		R\$ 141.532,99
08/02/2021	Debora Queiroz da Silva	Holerite	R\$ 1.906,85		R\$ 139.626,14
08/02/2021	Edimeia Guedes Ferreira Machado	Holerite	R\$ 1.470,33		R\$ 138.155,81
08/02/2021	Euza dos Santos Oliveira	Holerite	R\$ 1.275,98		R\$ 136.879,83
08/02/2021	Isaura Ribeiro dos Reis Watanabe	Holerite	R\$ 2.783,45		R\$ 134.096,38
08/02/2021	Izabel Cristina Pinatti	Holerite	R\$ 1.422,28		R\$ 132.674,10
08/02/2021	Jose Carlos Zampieri	Holerite	R\$ 1.588,71		R\$ 131.085,39
08/02/2021	Josemar Dourado dos Santos	Holerite	R\$ 1.531,97		R\$ 129.553,42
08/02/2021	Lais Yoshiy Genari	Holerite	R\$ 14,17		R\$ 129.539,25
08/02/2021	Maria Isabel R. I Gomes	Holerite	R\$ 953,55		R\$ 128.585,70
08/02/2021	Mariana Machado Buzo	Holerite	R\$ 2.196,90		R\$ 126.388,80
08/02/2021	Alexandre Amaral	Holerite	R\$ 14,17		R\$ 126.374,63
08/02/2021	Daniel Nascimento	Holerite	R\$ 1.224,71		R\$ 125.149,92
08/02/2021	Erick dos Reis Pinto	Holerite	R\$ 1.637,10		R\$ 123.512,82
08/02/2021	Jefferson Luiz Vargas	Holerite	R\$ 1.568,46		R\$ 121.944,36
08/02/2021	Juliano Jesus Miranda de Moraes	Holerite	R\$ 2.049,76		R\$ 119.894,60
08/02/2021	Marcio Henrique Pascolat	Holerite	R\$ 1.535,45		R\$ 118.359,15
08/02/2021	Monica Teixeira Francomano	Holerite	R\$ 1.015,49		R\$ 117.343,66
08/02/2021	Kellen Rodrigues Pessoa	Nota Fiscal nº 21	R\$ 1.470,00		R\$ 115.873,66
08/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 30022	R\$ 1.128,22		R\$ 114.745,44
08/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 212872	R\$ 1.361,39		R\$ 113.384,05
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.035.661	R\$ 10,45		R\$ 113.373,60
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.035.662	R\$ 10,45		R\$ 113.363,15
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.035.663	R\$ 10,45		R\$ 113.352,70
09/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 270150	R\$ 1.128,22		R\$ 112.224,48
10/02/2021	Repassse Público			42670,34	R\$ 154.894,82
10/02/2021	Repassse Público			89129,66	R\$ 244.024,48
10/02/2021	CPFIL Cia Paulista	Nota Fiscal nº 169590503	R\$ 4.374,39		R\$ 239.650,09
11/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 30044	R\$ 235,19		R\$ 239.414,90
11/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 26180	R\$ 1.437,07		R\$ 237.977,83
11/02/2021	Tecseg Equipamentos Contra Incendio e Materias de Segurança	Nota Fiscal nº 10504	R\$ 881,50		R\$ 237.096,33
17/02/2021	Tarifa Bancária	870.481.100.085.840	R\$ 60,00		R\$ 237.036,33
17/02/2021	Tarifa Bancária	880.481.100.174.018	R\$ 40,00		R\$ 236.996,33
17/02/2021	Tarifa Bancária	890.481.100.439.051	R\$ 84,00		R\$ 236.912,33
18/02/2021	JP Bilac Materiais para Construção	Nota Fiscal nº 3353	R\$ 71,50		R\$ 236.840,83
18/02/2021	Telefonica Brasil S/A	Nota Fiscal nº 1125	R\$ 257,43		R\$ 236.583,40
18/02/2021	Ensite Brasil Telecomunicações Ltda	Nota Fiscal nº 23202	R\$ 300,00		R\$ 236.283,40
18/02/2021	Bripel Embalagens Ltda	Nota Fiscal nº 160523	R\$ 1.192,50		R\$ 235.090,90
18/02/2021	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R\$ 4.237,41		R\$ 230.853,49
18/02/2021	Ministério da Fazenda	IRRF	R\$ 584,88		R\$ 230.268,61
18/02/2021	Ministério da Fazenda	PCC	R\$ 2.820,23		R\$ 227.448,38
18/02/2021	Ministério da Fazenda	IRRF	R\$ 909,75		R\$ 226.538,63
18/02/2021	Tarifa Bancária	800.491.100.259.555	R\$ 10,45		R\$ 226.528,18
22/02/2021	Claro S/A	115296015	R\$ 102,57		R\$ 226.425,61
22/02/2021	Examedic Exames Laboratoriais Ltda	3381	R\$ 105,05		R\$ 226.320,56
22/02/2021	Examedic Exames Laboratoriais Ltda	33880	R\$ 357,74		R\$ 225.962,82
22/02/2021	Marina Henriqueta Carmona Chiarato	Ação Trabalhista	R\$ 428,57		R\$ 225.534,25
22/02/2021	Sinconnecta - Tecnologia de Informação Ltda ME	Nota Fiscal nº 6817-1	R\$ 1.980,00		R\$ 223.554,25
22/02/2021	Destra - Apoio e Prev em Seg Trabalho Ltda	Nota Fiscal nº 1856	R\$ 1.032,35		R\$ 222.521,90
22/02/2021	Heraldo Materiais P/ Construção	Nota Fiscal nº 13.248	R\$ 339,00		R\$ 222.182,90
22/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 271216	R\$ 1.282,64		R\$ 220.900,26
22/02/2021	Ensite Brasil Telecomunicações Ltda	Nota Fiscal nº 3489	R\$ 100,00		R\$ 220.800,26
22/02/2021	N.J.R Bilac Informatica Ltda ME	Nota Fiscal nº 2643	R\$ 180,00		R\$ 220.620,26
22/02/2021	Transferencia AHBB Sede	22.211	R\$ 62,67		R\$ 220.557,59
22/02/2021	Tarifa Bancária	890.531.100.028.258	R\$ 10,45		R\$ 220.547,14
22/02/2021	Tarifa Bancária	890.531.100.028.259	R\$ 10,45		R\$ 220.536,69
22/02/2021	Tarifa Bancária	890.531.100.028.260	R\$ 10,45		R\$ 220.526,24
22/02/2021	Tarifa Bancária	890.531.100.028.261	R\$ 10,45		R\$ 220.515,79

23/02/2021	Michelle V R Pavon	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 219.801,51
23/02/2021	Mariani A C Hipolito	Ação Trabalhista	R\$ 500,00		R\$ 219.301,51
23/02/2021	Gianfrancesco Galvani	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 218.587,23
23/02/2021	Maria de Fatima Franceschini Laroca	Ação Trabalhista	R\$ 1.300,00		R\$ 217.287,23
23/02/2021	Felipe de Lima Yanase	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 216.572,95
23/02/2021	Deolinda F Tomazini	Ação Trabalhista	R\$ 428,57		R\$ 216.144,38
23/02/2021	Ana Carina Mendonça	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 215.430,10
23/02/2021	Silvana T Del Nery Carli	Ação Trabalhista	R\$ 285,71		R\$ 215.144,39
23/02/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 1.311,23		R\$ 213.833,16
23/02/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 1.621,51		R\$ 212.211,65
23/02/2021	Roberto Eugenio ME	Nota Fiscal nº 627	R\$ 2.940,00		R\$ 209.271,65
23/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 271382	R\$ 389,61		R\$ 208.882,04
23/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 17741	R\$ 1.282,64		R\$ 207.599,40
23/02/2021	Supermed Comercio e Importação de Prod Med e Hosp Ltda	Nota Fiscal nº 495868	R\$ 1.069,85		R\$ 206.529,55
23/02/2021	Supermed Comercio e Importação de Prod Med e Hosp Ltda	Nota Fiscal nº 165834	R\$ 5.815,19		R\$ 200.714,36
23/02/2021	Tarifa Bancária	800.541.100.154.339	R\$ 10,45		R\$ 200.703,91
24/02/2021	Transferencia AHBB Sede	553.062.007.004.231	R\$ 200.703,91		-R\$ 0,00
26/01/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 83.794,39	R\$ 83.794,39
26/01/2021	Devolução AHBB Sede	553.062.007.004.231		R\$ 200.703,91	R\$ 284.498,30
					R\$ 284.498,30

Bilac, 18 de Março de 2021.

Responsável pela Conveniada:


João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Lins
Tipo de Despesa: Custeio



G3362615516787361
26/02/2021 16:01:37

Cliente - Conta atual

Agência 6790-3
Conta corrente 524-X ASSOCIACAO H B DO BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/01/2021		0000	00000 000 Saldo Anterior			174.340,03 C
01/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.101	1.128,22 D	
			WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
01/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.102	119,00 D	
			237 0028 007959615000601 CARLU E LOBO			
01/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.103	250,00 D	172.842,81 C
			077 0001 019486775000147 ELMO DOS SANT			
02/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.201	2.926,36 D	
			TICKET SERVICOS S/A			
02/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.202	100,00 D	
			237 0028 008690708000123 IPIRANGA SERV			
02/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.203	4.675,00 D	165.141,45 C
			756 3190 030284557000162 ALEX SANDRO F			
03/02/2021		0000	13105 375 Impostos	20.301	1.241,48 D	
			PREF MUN BILAC IPTU COD B			
03/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.302	564,11 D	
			WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
03/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.303	1.154,20 D	162.181,66 C
			WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
05/02/2021		6790	99015 470 Transferência enviada	553.369.000.015.255	502,18 D	
			05/02 3369 REVAL ATA 00045349461000102			
05/02/2021		6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.389	218,40 D	
			05/02 6790 8389-5 QUIMIX PRODUTO			
05/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.501	128,35 D	
			237 0168 055750459000102 LABORLOPES LA			
05/02/2021		0000	13105 375 Impostos	20.502	190,87 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -0561			
05/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	292,76 D	
			104 4122 21638546800 LUZENIR RAMOS DA			
05/02/2021		0000	13105 375 Impostos	20.504	4.041,73 D	156.807,37 C
			FGTS ARRECADACAO GRF			
08/02/2021		6790	99015 470 Transferência enviada	552.405.000.009.055	1.347,66 D	
			08/02 2405 9055-7 JACIANA DE JES			
08/02/2021		6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.820	1.575,00 D	
			08/02 6790 8820-X NAIR V D L M 1			
08/02/2021		6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.979	1.125,28 D	
			08/02 6790 8979-6 IZABEL C BORGE			
08/02/2021		6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.009.084	2.635,23 D	
			08/02 6790 9084-0 RITA CASSIA SI			
08/02/2021		0000	13134 250 Folha de Pagamento	24.070	23.735,40 D	
08/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.801	14,17 D	
			237 0028 63193418153 ALEXANDRO AMARAL			
08/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.802	1.224,71 D	
			033 0649 62100656350 DANIEL NASCIMENTO			
08/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.803	1.637,10 D	
			104 0590 14242431732 ERICK DOS REIS PI			
08/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.804	1.568,46 D	
			104 0281 40350992878 JEFFERSON LUIS VA			
08/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.805	2.049,76 D	
			033 0008 36158774898 JULIANO JESUS MIR			
08/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.806	1.535,45 D	

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

033 1358 33028686856 MARCIO HENRIQUE P					
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.807	1.015,49 D	
		237 0028 07866114803 MONICA TEIXEIRA F			
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.808	1.470,00 D	
		237 0028 40527349801 KELLEN RODRIGUES			
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.809	1.128,22 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
08/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.810	1.361,39 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.035.661	10,45 D	
		Cobrança referente 08/02/2021			
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.035.662	10,45 D	
		Cobrança referente 08/02/2021			
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.035.663	10,45 D	113.352,70 C
		Cobrança referente 08/02/2021			
09/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	20.901	1.128,22 D	112.224,48 C
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
10/02/2021	0348	99015 870 Transferência recebida	550.348.000.088.789	42.670,34 C	
		10/02 0348 88789-7 SP 350640 FMS			
10/02/2021	6790	99015 870 Transferência recebida	556.790.000.008.213	89.129,66 C	
		10/02 6790 8213-9 FUNDO MUNICIPAL			
10/02/2021	0000	13105 362 Pagamento conta luz	21.001	4.374,39 D	239.650,09 C
		CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.101	235,19 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.102	1.437,07 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
11/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.103	881,50 D	237.096,33 C
		TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INC			
17/02/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	870.481.100.085.840	60,00 D	
		Cobrança referente 17/02/2021			
17/02/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	880.481.100.174.018	40,00 D	
		Cobrança referente 17/02/2021			
17/02/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	890.481.100.439.051	84,00 D	236.912,33 C
		Cobrança referente 17/02/2021			
18/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.801	71,50 D	
		237 0028 002007909000105 JP BILAC MATE			
18/02/2021	0000	13105 363 Pagto conta telefone	21.802	257,43 D	
		VIVO FIXO/BRASIL			
18/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.803	300,00 D	
		ENSITE BRASIL T LTDA ME			
18/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.804	1.192,50 D	
		BIRIPEL EMBALAGENS LTDA			
18/02/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	21.805	4.237,41 D	
		GPS- Ident.: 45349461000706 - 01/2021			
18/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.806	584,88 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.807	2.820,23 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
18/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.808	909,75 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
18/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.491.100.259.555	10,45 D	226.528,18 C
		Cobrança referente 18/02/2021			
22/02/2021	0000	13105 363 Pagto conta telefone	22.201	102,57 D	
		EMBRATEL			
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.202	105,05 D	
		EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS			
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.203	357,74 D	
		EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS			
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.204	428,57 D	
		237 0014 38127430862 MARINA HENRIQUETA			
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.205	1.980,00 D	
		SINCONNECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.206	1.032,35 D	
		341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI			

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.207	339,00 D	
		HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO			
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.208	1.282,64 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
22/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.209	100,00 D	
		ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES			
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.210	180,00 D	
		237 0028 009111974000117 NJR BILAC INF			
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.211	62,67 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.028.258	10,45 D	
		Cobrança referente 22/02/2021			
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.028.259	10,45 D	
		Cobrança referente 22/02/2021			
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.028.260	10,45 D	
		Cobrança referente 22/02/2021			
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.028.261	10,45 D	220.515,79 C
		Cobrança referente 22/02/2021			
23/02/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	550.348.000.070.547	714,28 D	
		23/02 0348 70547-0 MICHELLE V R P			
23/02/2021	6790	99015 120 Transferido para Poupança	550.348.510.092.114	500,00 D	
		23/02 0348 510092114-1 MARIANI A C HI			
23/02/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.006.303	714,28 D	
		23/02 6790 6303-7 GIANFRANCESCO			
23/02/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.144	1.300,00 D	
		23/02 6790 8144-2 MARIA F F LARO			
23/02/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.638	714,28 D	
		23/02 6790 8638-X FELIPE DE LIMA			
23/02/2021	6790	99015 120 Transferido para Poupança	556.790.510.005.112	428,57 D	
		23/02 6790 510005112-0 DEOLINDA F TOM			
23/02/2021	6790	99015 120 Transferido para Poupança	556.790.510.194.554	714,28 D	
		23/02 6790 510194554-0 ANA CARINA MEN			
23/02/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	557.084.000.026.719	285,71 D	
		23/02 7084 26719-8 SILVANA T DEL			
23/02/2021	0000	13105 375 Impostos	22.301	1.311,23 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
23/02/2021	0000	13105 375 Impostos	22.302	1.621,51 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
23/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.303	2.940,00 D	
		237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN			
23/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.304	389,61 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
23/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.305	1.282,64 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
23/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.306	1.069,85 D	
		BANCO SOFISA S/A			
23/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	22.307	5.815,19 D	
		BANCO SOFISA S/A			
23/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.541.100.154.339	10,45 D	200.703,91 C
		Cobrança referente 23/02/2021			
24/02/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	200.703,91 D	0,00 C
		24/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
26/02/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	83.794,39 C	
		26/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
26/02/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	200.703,91 C	
		26/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
26/02/2021	0000	00000 999 S A L D O			284.498,30 C
Saldo					284.498,30 C
Juros *					0,00
Data de Debito de Juros					26/02/2021
IOF *					0,00
Data de Debito de IOF					01/03/2021

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Emissão de comprovantes

G3362615516787361
26/02/2021 16:03:09

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:52
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099100600001165039379204285180000112822

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 20.101

DATA DE VENCIMENTO 01/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.128,22

VALOR COBRADO 1.128,22

NR.AUTENTICACAO 0.093.BA5.8A6.5BE.7E8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NF-E
Nº 269397
SÉRIE 200

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

		White Martins Gases Industriais Ltda RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 269397 SÉRIE 200 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5520 0000 2693 9718 1898 2301 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210003504925 04/01/2021 09:15:43-03:00													
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA			CNPJ 35.820.448/0095-16													
DESTINATÁRIO REMITENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO 04/01/2021										
	ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO				Nº 529		COMPLEMENTO		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/01/2021										
	MUNICÍPIO BILAC				FONE/FAX 1836591243		BAIRO CENTRO		HORA DE SAÍDA 09:15:40										
FATURA DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR							
	269397	01/02/2021	1128,22																
CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO PFC		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
	1.128,22		203,08		0,00		0,00		0,00		1.060,49								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA									
67,73		0,00		0,00		0,00		0,00		1.128,22									
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF								
					0 - Remetente						CNPJ/CPF								
	ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF								
QUANTIDADE				ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO							
2				Cilindros		WM				158,800		26,400							
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS	CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS				NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)				28044000	000	5102	M3	20.0000	53,0243	1.060,49	1.128,22			203,08		18,00	0,00
CALC. ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
19138																			
DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND. PGTO: 280 - CR 28 DDL FILIAL/FAB: RBU963 N.PEDIDO: 3249538 COD.DOC.: SO UN.ATRIB.: RBA460 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F -Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003.CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177.210.915.110. Lote Ln1(1046020366002,1046020363007) Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao												RESERVADO AO FISCO						
	Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Convenente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio																		

18/10
mes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.52
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 18.451-9

FAVORECIDO: CARLU E LOBO ELETRO E MOVEIS LTDA

CPF/CNPJ: 07.959.615/0006-01

VALOR: R\$ 119,00

DEBITO EM: 01/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020102

AUTENTICACAO SISBB: C.75B.156.266.76F.69B

03/02

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE




CARLU E LOBO ELETRO E MOVEIS LTDA EPP
 RUA BRASIL, 315, CENTRO, FONE: (18) 3659-1879
 BILAC - SP CEP: 16210-000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 4.074
 SÉRIE 3
 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
 35210107959615000601550030000040741000040860

Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

PROTOCOLO/DATA/HORA DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210045359198 2021-01-14T09:24:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL **213.012.991.113** INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ **07.959.615/0006-01**

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF **45.349.461/0001-02** DATA DA EMISSÃO **14/01/2021**

ENDEREÇO **RUA 7 DE SETEMBRO, 529** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **16210-000** DATA DA SAÍDA / ENTRADA **14/01/2021**

MUNICÍPIO **BILAC** FONE / FAX UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO** HORA DE SAÍDA / ENTRADA **09:22**

FATURA

CENTO E DEZENOVE REAIS
 Número Vencimento Valor R\$

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	119,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				119,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL **O MESMO** FRETE POR CONTA **0** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO **RUA, SN** MUNICÍPIO **BILAC** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**

QUANTIDADE **0** ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO **0** PESO BRUTO **0,00** PESO LÍQUIDO **0,00**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V UNITARIO	V TOTAL	IC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
18871	TELEFONE CELULAR MULTILASER UP P9077 BI	85171231	060	5405	UN	1	119,00	119,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
ISENTO	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROX. TRIBUTOS R\$ 46,13 (38,76%) - Fonte IBPT IMEI 356465110883662	INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO FISCO <p style="text-align: center;">01/021 524</p>
---	---

PENASOFT Sistemas (18) 3653-1661

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 4.074 SÉRIE 3 FL 1 de 1
---------------------	---	--

119,00 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.52
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.885.348-3

FAVORECIDO: ELMO DOS SANTOS 13698626870

CPF/CNPJ: 19.486.775/0001-47

VALOR: R\$ 250,00

DEBITO EM: 01/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020103

AUTENTICACAO SISBB: 0.E1B.F7A.893.A6D.450

05/02



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 3
Data de Emissão 25/01/2021
Data e Hora da Competência 25/01/2021 às 08:06:45
Código de Verificação 0140-2060-8012



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 19.486.775/0001-47 Cód. Mobiliário 6300373 Insc. Mun. 4500357

Nome ELMO DOS SANTOS 13698626870

Logradouro RUA-ATLANTA Número 251

Bairro RES MONTE LIBANO CEP 16210-000

Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Optante do MEI

Telefones (18) 99767-0638 ; 18 98121-4007

E-Mail's elmodaconstutora@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPE/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE

Inscrição Mun. 5500023 Cód. Mobiliário 5500023

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail apanini@ahbb.org.br; Telefone

Inf. Comp.

Logradouro -SETE DE SETEMBRO Número 00529

Bairro CENTRO CEP 16210-000

Município BILAC UF SP

Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qrde	Desconto	Total
2	SERVIÇO DE INSTALAÇÃO ELÉTRICA.	250,0000	1,00	0,00	250,00

Valor Total dos Serviços - R\$250,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Instalação dos cabos telefônicos.

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 250,00

Atividade 07.02-EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA O

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos Não

Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal MEI

Local do Serviço Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálculo (RS)	Vlr. Total das Deduções (RS)	Vlr. Total Retido (RS)	Vlr. do ISS (RS)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: ELMO DOS SANTOS 13698626870 CNPJ: 19.486.775/0001-47

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 3 emitida em 25/01/2021 às 08:06:45 - Cód Verif 0140-2060-8012

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/01/2021 Valor Total R\$ 250,00 Valor Líquido R\$ 250,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

01/02/2021
Sdy

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:52
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090326854941293781658220009785190000292636

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 20.201

DATA DE VENCIMENTO 02/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.926,36

VALOR COBRADO 2.926,36

NR.AUTENTICACAO B.2F1.2BE.293.621.44F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678


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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 413299 Série C8, emitido em 22/12/2020 20210118u47866934000174	Número da Nota 25522994			
	Data e Hora de Emissão 23/12/2020 01:01:57 Código de Verificação CCIA-RWZP			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 5.997.120-2 Nome/Razão Social: TICKET SERVIÇOS S.A Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070 Município: São Paulo UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL Inscrição Municipal: ---- CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: wgalenti@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 25 R\$2.980,00 DESCONTOS CONCEDIDOS R\$53,64 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Ped.:23116271 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00 Data de Vencimento: 02/02/2021 VALOR TOTAL: R\$2.926,36				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	IBPT		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 413299 Série C8, emitido em 22/12/2020.				

22/12/2020
524

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio
1/1



NOTA DE DÉBITO

Número
413299-ND

Data de Emissão
22/12/2020

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 25 R\$2.980,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$53,64
Ped.:23116271 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 2.926,36

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº

413299-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 2.926,36

FORMA DE PAGAMENTO

02/02/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 413299 de 22/12/2020.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 815571

Realizado em: 21/12/2020

Valor (R\$): 2.980,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 2.980,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 25

Data de Entrega: 01/01/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
400.264.478-27	2085	AGATA CARLA PANINI	BILAC	R\$ 120,00
631.934.181-53	63193418153	ALEXANDRO AMARAL	BILAC	R\$ 120,00
382.619.358-09	2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	BILAC	R\$ 120,00
214.486.728-30	1876	ANDREA REGINA MARQUES	BILAC	R\$ 120,00
117.225.318-86	1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	BILAC	R\$ 120,00
387.591.348-52	2451	ANGELICA ALVES GERCO	BILAC	R\$ 120,00
169.052.978-44	2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	BILAC	R\$ 120,00
078.571.008-62	1882	EDIMEIA GF MACHADO	BILAC	R\$ 120,00
136.986.268-70	13698626870	ELMO DOS SANTOS	BILAC	R\$ 120,00
142.424.317-32	14242431732	ERICK DOS REIS PINTO	BILAC	R\$ 120,00
165.617.718-85	2095	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	BILAC	R\$ 120,00
119.942.528-12	1889	ISAURA DOS REIS WATANABE	BILAC	R\$ 120,00
101.595.208-94	12226456696	IZABEL C B ROSETTO	BILAC	R\$ 100,00
106.519.088-33	2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	BILAC	R\$ 120,00
050.928.655-04	5092865504	JACIANA DE JESUS SOUSA	BILAC	R\$ 120,00
403.509.928-78	40350992878	JEFFERSON LUIS VARGAS	BILAC	R\$ 120,00
148.243.738-40	2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	BILAC	R\$ 120,00
003.547.115-80	354711580	JOSEMAR DOURADO SANTOS	BILAC	R\$ 120,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 2.980,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 25

Data de Entrega: 01/01/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
361.587.748-98	36158774898	JULIANO J M MORAE	BILAC	R\$ 120,00
389.500.938-55	38950093855	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	BILAC	R\$ 120,00
330.286.868-56	33028686856	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	BILAC	R\$ 120,00
063.848.598-31	1894	MARIA ISABEL R IGOMES	BILAC	R\$ 120,00
347.598.818-67	1895	MARIANA MACHADO BUZO	BILAC	R\$ 120,00
078.661.148-03	7866114803	MONICA T FRANCOMANO	BILAC	R\$ 120,00
165.616.588-09	1900	RITA DE CASSIA DESANI	BILAC	R\$ 120,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	BILAC		01/01/2021	25	R\$ 2.980,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	25
					R\$ 2.980,00
TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL		
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R\$ -53,64	1	-R\$ 53,64		
				TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO	-R\$ 53,64
				RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
				Total de Benefícios	R\$ 2.980,00
				Taxas	-R\$ 53,64
				TOTAL	R\$ 2.926,36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.52
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 20.529-0

FAVORECIDO: IPIRANGA SERVICOS CONTABEIS LTDA

CPF/CNPJ: 08.690.708/0001-23

VALOR: R\$ 100,00

DEBITO EM: 02/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020202


AUTENTICACAO SISBB: C.DC0.1BC.0A1.C68.7C2

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 15321
Data de Emissão 02/02/2021
Data e Hora da Competência 02/02/2021 às 07:51:46
Código de Verificação 0000-0000-9021

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
 SEM IMAGEM	CNPJ	08.690.708/0001-23	Cód. Mobiliário 4300354
	Nome	IPIRANGA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA - ME	Insc. Mun. 4300354
	Logradouro	RUA-BANDEIRANTES	RG/IE 213061886111
	Bairro	CENTRO	Número 777
	Município	BILAC	CEP 16210-000
			UF SP
Situação	Não Optante do Simples Nacional		
Telefones			
E-Mail's			



TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	RG/IE	
Inscrição Mun.	5500023	Cód. Mobiliário	5500023
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Telefone	
E-mail	apanini@ahbb.org.br;		
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA-SETE DE SETEMBRO	Número	529
Bairro	CENTRO	CEP	16210-000
Município	BILAC	UF	SP
Complemento		Pais	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO			
Data e Hora	02/02/2021 às 07:52:43	Lote	6191
Número do RPS	0000-0000-9021	Sequência	9021

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
4	HONORÁRIOS CONTÁBEIS	100,0000	1,00	0,00	100,00
Valor Total dos Serviços - R\$100,00					

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
CONTRIBUINTE TRIBUTADO FIXO ANUAL						
TRIBUTOS						
PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 100,00				
Atividade	99.00-Contribuinte Tributado Fixo Anual			
Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto		
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço			
Simples Nacional - ISS Fixo	Dentro do Município			
Aliquota (%)	Base de Cál. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
0,0000	100,00	0,00	0,00	0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 100,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)
Outras informações sobre a nota

<p>Recebi(emos) do Prestador: IPIRANGA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA - ME CNPJ: 08.690.708/0001-23</p> <p>Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 15321 emitida em 02/02/2021 às 07:51:46 - Cód Verif 0000-0000-9021</p> <p>Condições de Pagamento: Vencimento: 02/02/2021 Valor Total R\$ 100,00 Valor Líquido R\$ 100,00</p> <p>Ass: _____ em ____/____/____.</p> <p align="center">Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura</p>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.52
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 16.428-3

FAVORECIDO: ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808
CPF/CNPJ: 30.284.557/0001-62
VALOR: R\$ 4.675,00
DEBITO EM: 02/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020203
AUTENTICACAO SISBB: 4.DD8.CEF.CD5.D2D.4C1



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
106
Código de Verificação de Autenticidade
BJ2ZNFTU8
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2021 às 10:00:42
 Chave de Acesso
 6674255N38282182UWTQAUJELL69CUJVP

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 02/02/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 30.284.557/0001-62	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00007035	Cadastro 00039131	Nome/Razão Social ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808
Logradouro RUA ROBERTO SIMONSEN, 234		Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone 03541-2061	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		Complemento	Bairro Jardim Ariano
CEP/Cod.Postal 16400-400	Cidade/País LINS - SP	Telefone 14 35325198	E-mail ebatista@ahbb.org.br; ctsato@ahbb.org.br;

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	serviços administrativos/convenio 01/2017 ter add 006	4.675,00	R\$ 4.675,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 17.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...	0.00%	0000170000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.675,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.675,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.675,00****Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **106** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BJ2ZNFTU8**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

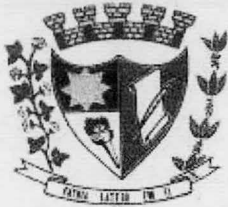
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.52
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====
Convenio PREF MUN BILAC IPTU COD B
Codigo de Barras 81620000012-2 41480550202-1
10207008900-2 00002185637-2
Data do pagamento 03/02/2021
Valor em Dinheiro 1.241,48
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 1.241,48
=====

DOCUMENTO: 020301
AUTENTICACAO SISBB: 7.BFA.273.6DA.3C5.A96



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento
Departamento Tributário e Fiscalização

Autenticação Eletrônica
Data e Hora da Emissão
02/02/2021 às 14:52:49
Código de Verificação
8712-6272-5835

DAM - Documento de Arrecadação Municipal

RECIBO DO SACADO

Código Contribuinte 1547	Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CPF / CNPJ 45349461000102	Natureza MOBILIÁRIO
Localização : SETE DE SETEMBRO,00529 BAIRRO: CENTRO CEP: 16210000 MUNICÍPIO: BILAC UF: SP			
Data de Emissão 02/02/2021	Valido Até 07/02/2021	DAM nº 2185637	Emitido por ISS ONLINE (INTERNET)

DAM - Documento de Arrecadação Municipal

Código 1547	Proprietário ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CPF / CNPJ 45349461000102	Natureza MOBILIÁRIO
Localização : SETE DE SETEMBRO,00529 BAIRRO: CENTRO CEP: 16210000 MUNICÍPIO: BILAC UF: SP			
Data de Emissão 02/02/2021	Valido Até 07/02/2021	DAM nº 2185637	Funcionário que emitiu o Documento ISS ONLINE (INTERNET)

Nº da Nota [NOT_NUMERO]	CPF/CNPJ [NOT_CPFCNPJ]	Nome [NOT_NOME]	Base Cálculo [NOT_VALOR_ECO]				Valor do Imposto [NOT_VALOR_IMP]							
Tributo	Inscrição	Situação	Exercício	Comp.	Parc.	Lañ./Reparc.	Vencimento	Valor Lañ.	Corr. Monet.	Juros	Multa	Desc.	Honor.	Total
Licença	5500023	DÍVIDA ATIVA	2020	Julho	3	350976	16/11/2020	60,89	1,10	1,86	1,24	0,00	0,00	65,09
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2021	Janeiro	1	360803	15/02/2021	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Janeiro	1	360804	17/02/2020	88,52	4,71	11,19	1,86	0,00	0,00	106,28
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Fevereiro	1	360805	16/03/2020	87,70	4,56	10,15	1,85	0,00	0,00	104,26
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Março	1	360806	15/04/2020	79,18	4,03	8,32	1,66	0,00	0,00	93,19
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Abril	1	360807	15/05/2020	88,60	4,79	8,40	1,87	0,00	0,00	103,66
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Maió	1	360808	15/06/2020	72,83	4,12	6,16	1,54	0,00	0,00	84,65
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Junho	1	360809	15/07/2020	73,28	3,84	5,40	1,54	0,00	0,00	84,06
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Julho	1	360810	17/08/2020	81,40	4,06	5,13	1,71	0,00	0,00	92,30
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Agosto	1	360811	15/09/2020	85,07	3,55	4,43	1,77	0,00	0,00	94,82
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Setembro	1	360812	15/10/2020	75,32	2,28	3,10	1,55	0,00	0,00	82,25
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Outubro	1	360813	16/11/2020	82,50	1,49	2,52	1,68	0,00	0,00	88,19
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Novembro	1	360814	15/12/2020	90,77	0,70	1,83	1,83	0,00	0,00	95,13
ISS VARIÁV	5500023	NORMAL	2020	Dezembro	1	360815	15/01/2021	80,20	0,00	0,80	1,60	0,00	0,00	82,60
Totais								1.111,26	39,23	69,29	21,70	0,00	0,00	1.241,48

Dam Nº 2185637	Id. Físico 1547	Vencimento 07/02/2021	Taxa de Expediente 0,00	Valor do Documento 1.241,48
-------------------	--------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------------

0312/1
524

8162000012-2 41480550202-1 10207008900-2 00002185637-2			
Mensagem PAGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, CORREIOS E BANCO DO BRASIL S/A			Vencimento 07/02/2021
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC		CPF/CNPJ 44.430.783/0001-19	Dam Nº 2185637
Data do Documento 02/02/2021	Número do Documento 2185637	Data do Processamento 02/02/2021	(=) Valor do Documento 1.241,48
Uso do Banco	Espécie REAL	Quantidade	Valor (-) Desconto

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Funcionário que emitiu o Documento ISS ONLINE(INTERNET)	(-) Outras Deduções/Abatimentos
PAGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, CORREIOS E BANCO DO BRASIL S/A APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS Exercícios Selecionados: 2020 - 2021 - 2020 - Instruções NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO !	(+) Juros/Multa
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45349461000102
: SETE DE SETEMBRO,00529 BAIRRO: CENTRO CEP: 16210000 MUNICÍPIO: BILAC UF: SP



Autenticação
Mecânica no
Verso

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:52
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099100800018369039379206185210000056411

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 20.302

DATA DE VENCIMENTO 04/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 564,11

VALOR COBRADO 564,11

=====

NR.AUTENTICACAO D.D78.C9A.8DA.7A3.38A

=====

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.

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 30905
SÉRIE 82

White Martins Gases Industriais Ltda
WHITE MARTINS RUA JOAO COSTA MARTIN 165
 DISTRITO INDUSTRIAL BAURU UF: SP
 08007099000 CEP: 17034-480

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 30005
 SÉRIE 82
 FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3521 0135 8204 4800 9516 5508 2000 0300 0518 1939 7404
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210017545324 07/01/2021 08:40:43-03:00
 CNPJ 35.820.448/0095-16

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
 CNPJ 35.820.448/0095-16

DESTINATÁRIO REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC
 ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO Nº 529 COMPLEMENTO
 MUNICÍPIO BILAC FONE/FAX 1836591243
 BAIRRO CENTRO UF SP CEP 16210-000

DATA DE EMISSÃO 07/01/2021
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 07/01/2021
 HORA DE SAÍDA 08:40:37

FATURA DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30005	04/02/2021	564,11			564,11									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	564,11	VALOR DO ICMS	101,54	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	530,24
VALOR DO FRETE	33,87	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	564,11

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL Carbon Soldas Maq Equipamentos Ltda EPP
 ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848
 MUNICÍPIO ARACATUBA UF SP
 CNPJ/CPF 04.692.640/0001-60
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 177210906119

QUANTIDADE 1 ESPECIE CILINDROS MARCA WM NUMERAÇÃO PESO BRUTO 79,400 PESO LÍQUIDO 13,200

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNITE	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS	
														ICMS	IPI
40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3	28044000	000	5104	M3	10.0000	53,0243	530,24	564,11			101,54		18,00	0,00

CALC. ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 04/02/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBU963 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 60119 VIAGEM: 5978 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003,CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177.210.915.110. Item: 40038432 Lote: 1046020302005 Cilindro: 008849210

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

03/02/2021
 [Assinatura]

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:52
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790026099036400000132039379204285110000112822

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	20.303
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.128,22
JUROS/MULTA	25,98
VALOR COBRADO	1.154,20

=====

NR.AUTENTICACAO B.656.650.761.64D.365

=====

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

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


Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 29971
SÉRIE 82

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

<p>White Martins Gases Industriais Ltda</p> <p>WHITE MARTINS RUA JOAO COSTA MARTIN 165 DISTRITO INDUSTRIAL BAURU UF: SP 08007099000 CEP: 17034-480</p>		<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 29971 SÉRIE 82 FOLHA 1 / 1</p>		 <p>CHAVE DE ACESSO 3520 1235 8204 4800 9516 5508 2000 0299 7118 1824 8096</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>																																														
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA</p>		<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135201227939671 28/12/2020 08:29:21-03:00</p>																																																
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA</p>		<p>CNPJ 35.820.448/0095-16</p>																																														
<p>DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO MUNICÍPIO BILAC</p>		<p>CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 COMPLEMENTO</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL BAIRRO CENTRO UF SP CEP 16210-000</p>																																														
<p>DATA DE EMISSÃO 28/12/2020</p>		<p>DATA DE ENTRADA/SAÍDA 28/12/2020</p>		<p>HORA DE SAÍDA 08:28:43</p>																																														
<p>FATURA DUPLICATA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>29971</td> <td></td> <td>1128,22</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>001</td> <td>25/01/2021</td> <td>1.128,22</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	29971		1128,22													001	25/01/2021	1.128,22													<p>FONE/FAX 1836591243</p>			
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR																																				
29971		1128,22																																																
001	25/01/2021	1.128,22																																																
<p>CÁLCULO IMPOSTO</p> <table border="1"> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</td> <td>1.128,22</td> <td>VALOR DO ICMS</td> <td>203,08</td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</td> <td>0,00</td> <td>VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</td> <td>0,00</td> <td>VALOR DO FCP</td> <td>0,00</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</td> <td>1.060,49</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE</td> <td>67,73</td> <td>VALOR DO SEGURO</td> <td>0,00</td> <td>DESCONTO</td> <td>0,00</td> <td>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</td> <td>0,00</td> <td>VALOR TOTAL DO IPI</td> <td>0,00</td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA</td> <td>1.128,22</td> </tr> </table>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.128,22	VALOR DO ICMS	203,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.060,49	VALOR DO FRETE	67,73	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.128,22																									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.128,22	VALOR DO ICMS	203,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.060,49																																							
VALOR DO FRETE	67,73	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.128,22																																							
<p>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Carbon Soldas Maq Equipamentos Ltda EPP ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848</p>		<p>FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO</p>		<p>UF SP CNPJ/CPF 04.692.640/0001-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL 177210906119</p>																																														
<p>QUANTIDADE 2 ESPECIE CILINDROS MARCA WM NUMERAÇÃO PESO BRUTO 158,800 PESO LÍQUIDO 26,400</p>																																																		
<p>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓD. PROD.</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS</th> <th>NCM/SH</th> <th>C.S.T.</th> <th>CFOP</th> <th>UN.</th> <th>QTD</th> <th>V. UNIT.</th> <th>V. TOTAL</th> <th>BC. ICMS</th> <th>BC. ICMS ST</th> <th>V. ICMS ST</th> <th>V. ICMS</th> <th>V. IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>IPÍ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40038432</td> <td>Oxigenio Medicinal Cil T 10M3</td> <td>28044000</td> <td>000</td> <td>5104</td> <td>M3</td> <td>20.0000</td> <td>53,0243</td> <td>1.060,49</td> <td>1.128,22</td> <td></td> <td></td> <td>203,08</td> <td></td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>		CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ	40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3	28044000	000	5104	M3	20.0000	53,0243	1.060,49	1.128,22			203,08		18,00	0,00																	
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ																																			
40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3	28044000	000	5104	M3	20.0000	53,0243	1.060,49	1.128,22			203,08		18,00	0,00																																			
<p>CÁLC ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138</p>		<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p>		<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p>		<p>VALOR DO ISSQN</p>																																												
<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 25/01/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBU963 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 6017 ROTA: 60119 VIAGEM: 96961 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003,CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177.210.915.110. Item: 40038432 Lote: 1046020353006 Cilindro: 021570762 Item: 40038432 Lote: 1046020354001 Cilindro: 007209770 IBilac</p> <p>Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio</p>		<p>RESERVADO AO FISCO</p>																																																

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:21:33
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/02/2021
NR. DOCUMENTO	553.369.000.015.255
VALOR TOTAL	502,18

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REVAL ATAC DE PAP LTDA
AGENCIA: 3369-3 CONTA: 15.255-2
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524

IDENTIFICADOR 1:	45.349.461/0001 02
------------------	--------------------

=====

NR. AUTENTICACAO	C.7F3.B13.5BB.359.171
------------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR INDUSTRIAL Cep: 17230-000
 ITAPUISP
 Fone: 1436649811

Bilac

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005251619
 SÉRIE I
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0152 4341 5600 0184 5500 1005 2516 1911 0022 0181

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210016531903 06/01/2021 22:05:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 DATA DE EMISSÃO 06/01/2021
 ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SL. 03 BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO CEP 16400-400 DATA ENTRADA/SAÍDA 06/01/2021
 MUNICÍPIO LINS FONE/FAX 1435325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 22:03:00

FATURA 001 05/02/2021 502,18

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE CALC ICMS 502,18 VALOR ICMS 90,39 BC ICMS SUBST 0,00 VL ICMS SUBST 0,00 VL TOTAL PROD 502,18 VL FRETE 0,00 VL SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 DESP ACES 0,00 VALOR IPI 0,00 VALOR TOTAL NOTA 502,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL RISSO EXPRESS TRANSPORTES DE CARGAS LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTI PLACA UF CNPJ/CPF 04.928.226/0006-12 INSCR ESTADUAL 181323260118

ENDEREÇO AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 2409 MUNICÍPIO ARARAQUARA MARCA UF SP NUMERAÇÃO 21/0006781D Q'TDE 3 ESPECIE VOLUME PESO BRUTO 48,340 PESO LIQUIDO 48,340

DADOS DO PRODUTO/SERVICO		V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
042970	GRAMPEADOR METAL CIS C-10 METALLIC P/25FLS 26/6 UNID ADE 5.7000 - SERTIC	0,00	84729040	200	5102	UN	4	28,18	112,72	112,72	20,29	0,00	18,00	0,00
020386	GRAMPEADOR METAL KANGARO DS-435N PT 24-26/6 40F UNI DADE 19.5600 - SERTIC	0,00	84729040	200	5102	UN	2	38,28	76,56	76,56	13,78	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CM X075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	2	156,45	312,90	312,90	56,32	0,00	18,00	0,00

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135210016531903
 CLIENTE: [139642]- CENTRO COVID HOSPITAL DE BILAC-Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref. Art. 313-U e 313-Z/3 do RICSM/SP conf Regime Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAB 15/12/201 5--Mercadoria destinada para uso e consumo- [0.99] (1F/2M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 128,49 (25,59%); Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO
 BB
 Ag: - 3369-3
 de: - 15.255-2

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:21:33
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.389
VALOR TOTAL	218,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: QUIMIX PRODUTOS HIGIENE
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.389-5
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524


=====

NR. AUTENTICACAO	5.3A9.FBE.74A.BCD.CCD
------------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

05/02

RECEBEMOS DE QUIMIX PRODUTOS DE HIGIENE FIBRE LOS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.		NF-e 000.002.358 Série: 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

QUIMIX PRODUTOS DE HIGIENE EIRELI Av. Fernando Costa, 93 - Centro 16700-000 Guararapes - SP FONE: 1896360140	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 000.002.358 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 35201253882767000158550010000023581605134125 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Mercadorias		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135201219062515 23/12/2020 08:36:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 330036673114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 53.882.767/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	23/12/2020
ENDERECO R. 07 DE STEMBRO, 529	BARRIO - DISTRITO Centro	CEP 16210-000	DATA DA SAÍDA 23/12/2020
MUNICÍPIO Bilac	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1836591243	HORA SAÍDA 08:35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEC	UF	CNPJ / CPF
ENDERECO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
				0,000	0,000	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	218,40	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,40

FATURA / DUPLICATA
Num: 001 - Venc: 23/12/2020 - Valor: 218.40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CODIGO DE BARRAS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
592	Garrafa Plastica 500 mL un	SEM GTIN	00000000	0400	5102	PCT	70,00	0,55	38,50	0,00	0,00	0
60	Alcool Liquido 70o 1 L	SEM GTIN	28289019	0102	5102	FR	20,00	7,00	140,00	0,00	0,00	0
59	Alcool Gel Antiseptico 5 L	SEM GTIN	38089429	0102	5102	GL	1,00	39,90	39,90	0,00	0,00	0
AHBB Hospital Padre Bernardo Bilac - SP												

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cod Venda: 4990/ Trib aprox. RS(Fed.22.41 Est.25.20 Mun.0,00) - Fonte: IBPT/FECOMER CIO SP Xc67Eq // DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPL ES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	
Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.52
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0168-6 - CLEMENTINA

CONTA: 12.232-7

FAVORECIDO: LABORLOPES LABORATORIO DE ANALISES

CPF/CNPJ: 55.750.459/0001-02

VALOR: R\$ 128,35

DEBITO EM: 05/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020501

AUTENTICACAO SISBB: 7.DB9.1E5.676.67C.786

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

05/02

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: LABORLOPES LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME
 Inscrição Municipal: 252 Inscrição Estadual/RG: Inscricao Municipal E-mail: E-mail
 Endereço: R JOAO FRANCISCO VASQUES, 312 Complemento: Bairro: CENTRO
 Cidade/UF: CLEMENTINA / SP CEP: 16250-000 DDD/Fone: DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão: 23/12/2020 16:45 Competência: 12/2020 No. Controle: 00039945 No. NF: 00002423 Página: 1 de 1 Chave de Segurança: 5X5F-4B9X-3E9W-0B3B-9R5S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual/RG: ISENTO E-mail: E-mail
 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 529 Complemento: Bairro: CENTRO
 Cidade/UF: BILAC / SP CEP: 16210-000 DDD/Fone: (18) 3659.1243

Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço: EXAMES LABORATORIAIS.

AHBB
 Hospital Padre Bemardina
 Bilac - SP

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) RS	0,00 (-)	0,00 % (INSS) RS	0,00 (-)	ISSQN Retido RS	0,00
0,00 % (COFINS) RS	0,00 (-)	0,00 % (IRRF) RS	0,00 (-)	Desconto Incondicional RS	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) RS	0,00 (-)	Total Ret.Federais RS	0,00	Outros Descontos RS	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar RS	128,35

Valor do ISSQN	4,24	Valor Total da Nota	128,35
----------------	------	---------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,3050	128,35				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
 Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
 Local de execução dos serviços: BILAC - SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgntributacao.com.br/issqn/nfe/



PREFEITURA MUNICIPAL DE CLEMENTINA
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 RUA BAHIA, 151 - CENTRO, CENTRO - CLEMENTINA/SP (18) 3658.9500

Recebi(mos) de: LABORLOPES LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME
 OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 N°00002423

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
 5X5F-4B9X-3E9W-0B3B-9R5S

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

05/02/1
 524

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 6790 - AGENCIA BILAC SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 05/02/2021

PERIODO DE APURACAO 30/06/2020

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 0561

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/07/2020

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 156,54

VALOR DA MULTA 31,30

VALOR DOS JUROS 3,03

VALOR TOTAL 190,87

=====

AUTENTICACAO SISBB: B.86A.EB6.23C.B53.267


Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006


=====

DOCUMENTO: 020502

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 016-33748438	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
DARF DIF. IRRF 06 2020 BI LAC - Férias Isaura DARF válido para pagamento até 26/02/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.65.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	156,54
	08 VALOR DA MULTA	31,30
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	3,03
	10 VALOR TOTAL	190,87
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 016-33748438	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
DARF DIF. IRRF 06 2020 BI LAC - Férias Isaura DARF válido para pagamento até 26/02/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.65.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	156,54
	08 VALOR DA MULTA	31,30
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	3,03
	10 VALOR TOTAL	190,87
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4122-X - RUA BRASIL

CONTA: 33.419-3

FAVORECIDO: LUZENIR RAMOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 216.385.468-00

VALOR: R\$ 292,76

DEBITO EM: 05/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020503

AUTENTICACAO SISBB: 0.4D8.90B.C11.4BF.9CD

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Bilac
05/02

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SETE DE SETEMBRO, 529				04 Bairro CENTRO
05 Município BILAC	06 UF SP	07 CEP 16.210-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.62845.22-6		11 Nome LUZENIR RAMOS DA SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ARLINDO ALCEBIADES, 390 - CASA				13 Bairro
14 Município BILAC	15 UF SP	16 CEP 16.210-000	17 CTPS (nº, série, UF) 11416 - 00154 / SP	18 CPF 216.385.468-00
19 Data de Nascimento 11/09/1976	20 Nome da Mãe CAETANA PEREIRA DE SOUZA E SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 0,00	24 Data de Admissão 10/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 27/01/2021	26 Data de Afastamento 27/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 04- Empregado -Cont. prazo deter. (Lei nº 9.601/98)		
31 Código Sindical 000.000.000.000 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 51.100.477/0001-80 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE ARACATUBA E REGIAO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 244,07	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 33,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 8,00 horas 40,00%	R\$ 17,34
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
95 Outras Verbas (13 SALARIO TRAB INTERMITENTE)	R\$ 22,08				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 316,49

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\$ 22,08	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 1,65
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 23,73
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 292,76

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convênio: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.62845.22-6		11 Nome LUZENIR RAMOS DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 11416 - 00154 / SP		18 CPF 216.385.468-00	19 Data de Nascimento 11/09/1976	20 Nome da Mãe CAETANA PEREIRA DE SOUZA E SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 10/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 27/01/2021	26 Data de Afastamento 27/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 04- Empregado -Cont. prazo deter. (Lei nº 9.601/98)				
31 Código Sindical 000.000.000.000 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 51.100.477/0001-80 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE ARACATUBA E REGIAO		

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.

Bilac, SP, 11 de março de 2021.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
ALEX SANDRO FERNANDES
ADMINISTRATIVO

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF		
Codigo de Barras	85820000040-6	41730179210-0	
	20764905084-3	53494610007-8	
Data do pagamento		05/02/2021	
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0007-06	
COMPETENCIA		01/2021	
CODIGO RECOLHIMENTO		115	
VENCIMENTO		07/02/2021	
VALOR DEPOSITO		4.041,73	
Valor Total		4.041,73	

DOCUMENTO: 020504
AUTENTICACAO SISBB: C.70F.F57.111.ABF.874



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2021 - 16:36:31

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014)35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 50.521,73	06-QTDE TRABALHADORES 26	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0007-06	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.041,73	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.041,73
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021

858200000406 417301792100 207649050843 534946100078

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2021 - 16:36:31

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014)35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 50.521,73	06-QTDE TRABALHADORES 26	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0007-06	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

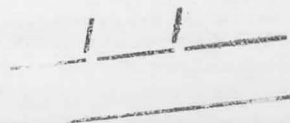
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.041,73	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.041,73
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

858200000406 417301792100 207649050843 534946100078

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000413 429301792104 207649050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
 COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
AGATA CARLA PANINI			202.16176.99-3	14/12/2016	01			04110
1.704,00	0,00		0,00	136,86			136,32	0,00
ALEXANDRO AMARAL			124.75866.20-0	05/10/2019	01			03222
2.039,48	0,00		0,00	167,05			163,16	0,00
ANA CLAUDIA ROCHA LIMA			161.17730.40-4	03/02/2018	01			03222
1.597,69	0,00		0,00	127,29			127,81	0,00
ANDREA REGINA MARQUES			127.66028.14-7	01/08/2004	01			03222
1.597,61	0,00		0,00	127,28			127,81	0,00
ANDREIA PAGLIUSO GALASSI			170.56231.47-9	01/11/2005	01			02235
2.986,05	0,00		0,00	275,71			238,88	0,00
ANGELICA ALVES GERCO			207.85021.09-9	14/08/2018	01			03222
1.485,15	0,00		0,00	117,16			118,81	0,00
CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO			121.05337.32-7	02/02/2015	01			07825
1.265,00	0,00		0,00	97,35			101,21	0,00
DANIEL NASCIMENTO			160.89452.67-0	22/08/2020	01			07170
1.327,70	0,00		0,00	102,99			106,21	0,00
DEBORA QUEIROZ DA SILVA			124.51027.01-2	26/01/2018	01			02235
3.118,28	0,00		0,00	291,58			249,47	0,00
EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO			123.14582.30-8	13/11/2015	01			03222
1.597,61	0,00		0,00	127,28			127,81	0,00
ERICK DOS REIS PINTO			210.34509.65-0	11/02/2019	01			07825
1.780,87	0,00		0,00	143,77			142,46	0,00
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA			122.76044.76-6	22/12/2018	01			05143
1.327,70	0,00		0,00	102,99			106,22	0,00
ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE			123.97712.81-6	13/09/2010	01			02235
3.152,97	0,00		0,00	295,74			252,24	0,00
IZABEL CRISTINA PINATTI			123.84464.83-5	14/05/2017	01			03222
1.544,81	0,00		0,00	122,53			123,59	0,00
JACIANA DE JESUS SOUSA			161.86821.72-3	06/09/2019	01			03222
1.462,81	0,00		0,00	115,15			117,02	0,00

Convenio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Blac
 Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000413 429301792104 207649050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
JEFFERSON LUIS VARGAS			161.76989.79-6	16/08/2020	01			03222
1.705,44	0,00		0,00	136,98			136,43	0,00
JOSE CARLOS ZAMPIERI			124.32703.40-7	21/12/2016	01			07825
1.727,70	0,00		0,00	138,99			138,22	0,00
JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS			162.15908.54-2	29/07/2019	01			07825
1.745,70	0,00		0,00	140,61			139,65	0,00
JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES			162.48690.88-0	30/03/2020	01			02234
2.248,83	0,00		0,00	187,25			179,90	0,00
LAIS YOSHIY GENARI SILVA			209.67058.79-6	01/08/2017	01			03222
2.005,87	0,00		0,00	164,02			160,46	0,00
MARCIO HENRIQUE PASCOLAT			139.35274.97-0	23/11/2019	01			03222
1.669,17	0,00		0,00	133,72			133,53	0,00
MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES			122.11101.33-1	01/06/2007	01			02235
4.667,03	0,00		0,00	504,66			373,37	0,00
MARIANA MACHADO BUZO			129.75420.16-3	01/08/2012	01			02236
2.429,59	0,00		0,00	208,94			194,36	0,00
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI			123.74853.13-8	23/04/2015	01			02235
2.968,33	0,00		0,00	273,59			237,47	0,00
IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO			122.26456.69-6	13/05/2020	04		01/01/2021 T1	02235
1.132,12	84,91		84,91	91,75			97,37	0,00
IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO			122.26456.69-6	13/05/2020	04		31/01/2021 T2	02235
MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO			122.84204.71-8	15/09/2020	04		01/01/2021 T1	03222
1.021,23	76,59		76,59	82,33			87,83	0,00
MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO			122.84204.71-8	15/09/2020	04		31/01/2021 T2	03222
LUZENIR RAMOS DA SILVA			124.62845.22-6	10/01/2021	04		10/01/2021 T1	03222
294,41	22,08		22,08	23,73			25,32	0,00
LUZENIR RAMOS DA SILVA			124.62845.22-6	10/01/2021	04		27/01/2021 J	03222

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Elías
 Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000413 429301792104 207649050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2,0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06

FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUZENIR RAMOS DA SILVA			124.62845.22-6	10/01/2021	04		27/01/2021 T2	03222

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000413 429301792104 207649050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06

FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ERICA RAMOS PEREIRA		0,01	126.85204.17-4	01/09/2020	04		01/01/2021 T1	03222
	0,01							0,00
ERICA RAMOS PEREIRA			126.85204.17-4	01/09/2020	04		27/01/2021 I1	03222
ERICA RAMOS PEREIRA			126.85204.17-4	01/09/2020	04		27/01/2021 T2	03222

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR	51.603,16	183,59	183,59	4.437,30			4.142,93	0,00
---------------------------	-----------	--------	--------	----------	--	--	----------	------

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858700000413 429301792104 207649050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: KKWD1wGv4k20000-0 N° ARQUIVO: PiVNJuKpKlG0000-1
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA SETE DE SETEMBRO 529 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: BILAC UF: SP CEP: 16210-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	24	49.155,39	0,00	49.155,39	0,00
04	4	2.447,76	183,58	2.447,77	183,59
TOTAIS:	28	51.603,15	183,58	51.603,16	183,59

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858700000413 429301792104 207649050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: KKWD1wGv4k20000-0 N° ARQUIVO: PiVNJuKpKlG0000-1
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA SETE DE SETEMBRO 529 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: BILAC UF: SP CEP: 16210-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO FGTS - 8% 51.603,15
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO 183,58
QUANTIDADE TRABALHADORES 27

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
4.142,93	0,00	0,00	0,00	4.142,93

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: KKWD1wGv4k20000-0 N° ARQUIVO: PiVNJuKpK1G0000-1
 COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA SETE DE SETEMBRO 529 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 8610102
 CIDADE: BILAC UF: SP CEP: 16210-000 TELEFONE: 0014 3532 5198 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	4.334,76	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	4.437,30
SALÁRIO FAMÍLIA:	102,54	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13° SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO		PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO:	0,00	
PERÍODO INICIAL:	0,00	VALOR A COMPENSAR:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0,00
-------------------------	------	---------------------------	------	------------------------------	------

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA					
15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	1	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:24:53
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	552.405.000.009.055
VALOR TOTAL	1.347,66

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JACIANA DE JESUS SOUSA
AGENCIA: 2405-8 CONTA: 9.055-7
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	8.D7B.948.46B.EDE.400
------------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2837	JACIANA DE JESUS SOUSA AUX ENFERMAGEM	322230	100	1
		Admissão:	06/09/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	68,33		
998	I.N.S.S.	7,87		115,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.462,81	115,15	
			Valor Líquido →	1.347,66	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.462,81	1.462,81	117,02	1.347,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2837	JACIANA DE JESUS SOUSA AUX ENFERMAGEM	322230	100	1
		Admissão:	06/09/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	68,33		
998	I.N.S.S.	7,87		115,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.462,81	115,15	
			Valor Líquido →	1.347,66	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.462,81	1.462,81	117,02	1.347,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:24:53
679006790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.820
VALOR TOTAL	1.575,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NAIR V D L M 16561764838
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.820-X
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	E.29D.377.B33.E5F.7FC
------------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 50
Data de Emissão 01/02/2021
Data e Hora da Competência 01/02/2021 às 14:17:40
Código de Verificação 4758-4917-6100

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CNPJ	28.296.082/0001-82	Cód. Mobiliário 6300847	Insc. Mun. 4500558	Autenticação
	Nome	NAIR VILELLA DE LIMA MESSIAS 16561764838		RG/IE 213.015.857.110	
	Logradouro	RUA-MARECHAL DEODORO		Número 339	
	Bairro	CENTRO	CEP 16210-000		
	Município	BILAC	UF SP		
Situação	Optante do MEI				
Telefones					
E-Mail's					

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	RG/IE	
Inscrição Mun.	5500023	Cód. Mobiliário	5500023
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Telefone
E-mail	apanini@ahbb.org.br;		
Inf. Comp.			
Logradouro	-SETE DE SETEMBRO	Número	00529
Bairro	CENTRO	CEP	16210-000
Município	BILAC	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	1.575,0000	1,00	0,00	1.575,00
Valor Total dos Serviços - R\$1.575,00					

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota Fiscal n. 50 - Referência 01/2021 - Serviços prestados na preparação de documentos e serviços especializados no auxílio administrativo, faturamento local e alimentação, supervisão e emissão de relatórios dos sistemas SISAIH01, HOSAUDE, SINCONNECTA, CIHA01, SCNES e BPA.

style="font-family: Verdana; font-size: 11px; background-color: rgb(229, 234, 240);">

TRIBUTOS						
PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.575,00				
Atividade 17.01-Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, ex				
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal MEI	Local do Serviço Dentro do Município			
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cál. (R\$) 0,00	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.575,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recbi(emos) do Prestador: NAIR VILELLA DE LIMA MESSIAS 16561764838 CNPJ: 28.296.082/0001-82

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 50 emitida em 01/02/2021 às 14:17:40 - Cód Verif 4758-4917-6100

Condições de Pagamento: Vencimento: 01/02/2021 Valor Total R\$ 1.575,00 Valor Líquido R\$ 1.575,00

Ass: _____ em _____ de _____ de _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custo

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:24:52
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.979
VALOR TOTAL	1.125,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IZABEL C BORGES ROSETTO
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.979-6
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524

=====

NR. AUTENTICACAO	4.3BC.154.FF6.573.1C8
------------------	-----------------------

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0007-06		CC: PRONTO ATENDIMENTO Horista		Folha Mensal Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3230	IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	100	1 13/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	65,43	698,79		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	167,71		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	84,91		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	28,30		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	84,91		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	65,43		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,36	86,98		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		6,36	
998	I.N.S.S.	7,54		85,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.217,03	91,75	
			Valor Líquido →	1.125,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
10,68	1.217,03	1.217,03	97,35	1.125,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0007-06		CC: PRONTO ATENDIMENTO Horista		Folha Mensal Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3230	IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	100	1 13/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	65,43	698,79		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	167,71		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	84,91		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	28,30		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	84,91		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	65,43		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,36	86,98		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		6,36	
998	I.N.S.S.	7,54		85,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.217,03	91,75	
			Valor Líquido →	1.125,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
10,68	1.217,03	1.217,03	97,35	1.125,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:24:53
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.009.084
VALOR TOTAL	2.635,23

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RITA CASSIA SILVA DESANI
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 9.084-0
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	3.5F7.2E1.3B4.385.9A9
------------------	-----------------------

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão:	23/04/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.348,33		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
267	ADICIONAL RT	400,00	400,00		
998	I.N.S.S.	9,22		273,59	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,31	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,20		0,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.968,33	333,10	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 4436-9			Valor Líquido ➡	2.635,23	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	2.968,33	2.968,33	237,46	2.694,74	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão:	23/04/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.348,33		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
267	ADICIONAL RT	400,00	400,00		
998	I.N.S.S.	9,22		273,59	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,31	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,20		0,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.968,33	333,10	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 4436-9			Valor Líquido ➡	2.635,23	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	2.968,33	2.968,33	237,46	2.694,74	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2085	AGATA CARLA PANINI	400.264.478-27	1.567,14
2843	ALEXANDRO AMARAL	631.934.181-53	14,17
2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	382.619.358-09	1.470,40
1876	ANDREA REGINA MARQUES	214.486.728-30	1.470,33
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	117.225.318-86	2.664,08
2451	ANGELICA ALVES GERCO	387.591.348-52	1.419,26
3714	DANIEL NASCIMENTO	621.006.563-50	1.224,71
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	169.052.978-44	1.906,85
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHA	078.571.008-62	1.470,33
2723	ERICK DOS REIS PINTO	142.424.317-32	1.637,10
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	165.617.718-85	1.275,98
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATAN.	119.942.528-12	2.783,45
3230	IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETI	101.595.208-94	1.125,28
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	106.519.088-33	1.422,28
2837	JACIANA DE JESUS SOUSA	050.928.655-04	1.347,66
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	403.509.928-78	1.568,46
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	148.243.738-40	1.588,71
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	003.547.115-80	1.531,97
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORA	361.587.748-98	2.049,76
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	389.500.938-55	14,17
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	330.286.868-56	1.535,45
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME C	063.848.598-31	953,55
1895	MARIANA MACHADO BUZO	347.598.818-67	2.196,90
3741	MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO	078.661.148-03	1.015,49
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	165.616.588-09	2.635,23
Empregados: 25 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa: 37.888,71
(trinta e sete mil oitocentos e oitenta e oito reais e setenta e um centavos)			

BILAC, 05/02/2021

Responsável: _____

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 1/8
Emissão: 15/02/2021
Horas: 13:59:32

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2085 AGATA CARLA PANINI Situação: Trabalhando CPF: 400.264.478-27 PIS: 202.16176,99-3
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2016 CTPS/Série: 32645/00315
CC: 20 Depto: 102 Filial: 1 Salário: 1.484,00

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.484,00 P 998 I.N.S.S. 8,03 136,86 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 220,00 P

ND: 0 Proventos: 1.704,00 Descontos: 136,86 Informativa: 136,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.567,14
NF: 0 Base INSS: 1.704,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.704,00 Valor FGTS: 136,32 Base IRRF: 1.567,14

Empr.: 2843 ALEXANDRO AMARAL Situação: Férias CPF: 631.934.181-53 PIS: 124.75866,20-0
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 05/10/2019 CTPS/Série: 48606/00008
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS 3,67 3,67 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.858,26 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS 11,00 11,00 P 812 INSS FERIAS 8,23 166,55 D
3 HORAS FERIAS 220,00 1.265,15 P 998 I.N.S.S. 7,50 1,10 D
806 MEDIA HORAS FERIAS 44,46 44,46 P
807 VANTAGENS FERIAS 209,00 209,00 P
931 1/3 DAS FERIAS 33,33 506,20 P
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR 0,00 0,60 P

ND: 0 Proventos: 2.040,08 Descontos: 2.025,91 Informativa: 163,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 14,17
NF: 0 Base INSS: 2.039,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.039,48 Valor FGTS: 163,15 Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 01/01/2021 - 30/01/2021

Empr.: 2350 ANA CLAUDIA ROCHA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 382.619.358-09 PIS: 161.17730,40-4
Cargo: 689 AUX ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/02/2018 CTPS/Série: 74327/00285
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.174,48

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.174,48 P 998 I.N.S.S. 7,97 127,29 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 220,00 P
247 ADICIONAL NOTURNO 40% 95,16 203,21 P

ND: 1 Proventos: 1.597,69 Descontos: 127,29 Informativa: 127,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.470,40
NF: 1 Base INSS: 1.597,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.597,69 Valor FGTS: 127,81 Base IRRF: 1.280,81

Empr.: 1876 ANDREA REGINA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 214.486.728-30 PIS: 127.66028,14-7
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 01/08/2004 CTPS/Série: 70344/00240
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

1 HORAS NORMAIS 180,00 1.265,15 P 998 I.N.S.S. 7,97 127,28 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 220,00 P
247 ADICIONAL NOTURNO 40% 40,00 112,46 P

ND: 0 Proventos: 1.597,61 Descontos: 127,28 Informativa: 127,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.470,33
NF: 0 Base INSS: 1.597,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.597,61 Valor FGTS: 127,80 Base IRRF: 1.470,33

Empr.: 1877 ANDREIA PAGLIUSO GALASSI Situação: Trabalhando CPF: 117.225.318-86 PIS: 170.56231,47-9
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/11/2005 CTPS/Série: 62578/00173
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 2.766,05

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.766,05 P 998 I.N.S.S. 9,23 275,71 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 220,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 46,26 D

ND: 1 Proventos: 2.986,05 Descontos: 321,97 Informativa: 238,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.664,08
NF: 1 Base INSS: 2.986,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.986,05 Valor FGTS: 238,88 Base IRRF: 2.520,75

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 2/8
Emissão: 15/02/2021
Horas: 13:59:32

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2451 ANGELICA ALVES GERCO Situação: Trabalhando CPF: 387.591.348-52 PIS: 207.85021.09-9
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 14/08/2018 CTPS/Série: 34425/315
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15 P	998	I.N.S.S.	7,89	117,16 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	51,27 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.536,42 Descontos: 117,16 Informativa: 118,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.419,26
NF: 1 Base INSS: 1.485,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.485,15 Valor FGTS: 118,81 Base IRRF: 1.367,99

Empr.: 1878 CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO Situação: Doença CPF: 106.530.488-90 PIS: 121.05337.32-7
Cargo: 12 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 02/02/2015 CTPS/Série: 096911/603
CC: 10 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 1.045,00

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	1.045,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00	1.045,00 D
-----------------------------	--------	------------	-----	--------------------------	--------	------------

ND: 0 Proventos: 1.045,00 Descontos: 1.045,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Novo afast. mesma doença: 31/05/2019 a 30/01/2021

Empr.: 3714 DANIEL NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 621.006.563-50 PIS: 160.89452.67-0
Cargo: 13 SERVENTE Vínculo: Celetista Adm: 22/08/2020 CTPS/Série: 5078/00038
CC: 17 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 1.107,70

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.107,70 P	998	I.N.S.S.	7,76	102,99 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.327,70 Descontos: 102,99 Informativa: 106,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.224,71
NF: 0 Base INSS: 1.327,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.327,70 Valor FGTS: 106,21 Base IRRF: 1.224,71

Empr.: 2346 DEBORA QUEIROZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 169.052.978-44 PIS: 124.51027.01-2
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/01/2018 CTPS/Série: 07061/00154
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 2.348,33

1 HORAS NORMAIS	161,33	1.722,11 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	884,05 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,98	0,98 P	812	INSS FERIAS	10,33	106,12 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,94	2,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,66 D
3 HORAS FERIAS	58,67	626,22 P	998	I.N.S.S.	8,21	171,80 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	87,53	87,53 P	942	IRRF FERIAS	15,00	35,80 D
807 VANTAGENS FERIAS	55,73	55,73 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	256,49 P				
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	161,33 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	204,95 P				

ND: 1 Proventos: 3.118,28 Descontos: 1.211,43 Informativa: 249,46 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.906,85
NF: 1 Base INSS: 3.118,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.118,28 Valor FGTS: 249,45 Base IRRF: 1.713,34

FERIAS DE 10/12/2020 - 08/01/2021

Empr.: 1882 EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 078.571.008-62 PIS: 123.14582.30-8
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 13/11/2015 CTPS/Série: 73336/00048
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.265,15 P	998	I.N.S.S.	7,97	127,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	112,46 P				

ND: 0 Proventos: 1.597,61 Descontos: 127,28 Informativa: 127,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.470,33
NF: 0 Base INSS: 1.597,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.597,61 Valor FGTS: 127,80 Base IRRF: 1.470,33

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: **106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL**
 CNPJ: 45.349.461/0007-06
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 01/2021

Página: 3/8
 Emissão: 15/02/2021
 Horas: 13:59:32

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2723 ERICK DOS REIS PINTO Situação: Trabalhando CPF: 142.424.317-32 PIS: 210.34509.65-0
 Cargo: 12 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 11/02/2019 CTPS/Série: 7728068/0030
 CC: 10 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 1.107,70

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70 P	998	I.N.S.S.	8,07	143,77 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	400,00	400,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	26,40	53,17 P				

ND: 0 Proventos: 1.780,87 Descontos: 143,77 Informativa: 142,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.637,10
 NF: 0 Base INSS: 1.780,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.780,87 Valor FGTS: 142,46 Base IRRF: 1.637,10

Empr.: 2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 165.617.718-85 PIS: 122.76044.76-6
 Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 22/12/2018 CTPS/Série: 08485/485
 CC: 17 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 1.107,70

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70 P	998	I.N.S.S.	7,76	102,99 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	51,27 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.378,97 Descontos: 102,99 Informativa: 106,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.275,98
 NF: 1 Base INSS: 1.327,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.327,70 Valor FGTS: 106,21 Base IRRF: 1.224,71

Empr.: 3817 GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN Situação: Trabalhando CPF: 486.375.348-99 PIS: 148.79591.95-1
 Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 13/11/2020 CTPS/Série: 088394/461
 CC: 17 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 5,54

990 ESTOURO DO MES	0,00	34,51 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	34,51	34,51 D
--------------------	------	---------	-----	----------------------	-------	---------

ND: 0 Proventos: 34,51 Descontos: 34,51 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
 NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1889 ISAUARA RIBEIRO DOS REIS WATANABE Situação: Trabalhando CPF: 119.942.528-12 PIS: 123.97712.81-6
 Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/09/2010 CTPS/Série: 22723/00115
 CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 2.348,46

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.348,46 P	998	I.N.S.S.	9,38	295,74 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	73,78 D
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	584,51 P				

ND: 0 Proventos: 3.152,97 Descontos: 369,52 Informativa: 252,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.783,45
 NF: 0 Base INSS: 3.152,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.152,97 Valor FGTS: 252,23 Base IRRF: 2.857,23

Empr.: 3230 IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO Situação: Trabalhando CPF: 101.595.208-94 PIS: 122.26456.69-6
 Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 13/05/2020 CTPS/Série: 48589/00009
 CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 10,68

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	65,43	698,79 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	6,36 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	167,71 P	998	I.N.S.S.	7,54	85,39 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	84,91 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	28,30 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	84,91 P				
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	65,43 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	20,36	86,98 P				

ND: 0 Proventos: 1.217,03 Descontos: 91,75 Informativa: 97,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.125,28
 NF: 0 Base INSS: 1.217,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.217,03 Valor FGTS: 97,35 Base IRRF: 1.125,28

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 4/8
Emissão: 15/02/2021
Horas: 13:59:32

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2114 IZABEL CRISTINA PINATTI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 106.519.088-33 **PIS:** 123.84464.83-5
Cargo: 689 AUX ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 14/05/2017 **CTPS/Série:** 29637/00048
CC: 8 **Depto:** 100 **Filial:** 1 **Salário:** 1.174,48

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.174,48 P	998	I.N.S.S.	7,93	122,53 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	150,33 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.544,81 **Descontos:** 122,53 **Informativa:** 123,58 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.422,28
NF: 0 **Base INSS:** 1.544,81 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.544,81 **Valor FGTS:** 123,58 **Base IRRF:** 1.422,28

Empr.: 2837 JACIANA DE JESUS SOUSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 050.928.655-04 **PIS:** 161.86821.72-3
Cargo: 689 AUX ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 06/09/2019 **CTPS/Série:** 015225/00433
CC: 8 **Depto:** 100 **Filial:** 1 **Salário:** 1.174,48

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48 P	998	I.N.S.S.	7,87	115,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	68,33 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.462,81 **Descontos:** 115,15 **Informativa:** 117,02 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.347,66
NF: 0 **Base INSS:** 1.462,81 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.462,81 **Valor FGTS:** 117,02 **Base IRRF:** 1.347,66

Empr.: 3702 JEFFERSON LUIS VARGAS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 403.509.928-78 **PIS:** 161.76989.79-6
Cargo: 19 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2 **Vínculo:** Celetista **Adm:** 16/08/2020 **CTPS/Série:** 23445/315
CC: 8 **Depto:** 4 **Filial:** 1 **Salário:** 1.193,54

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.193,54 P	998	I.N.S.S.	8,03	136,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	134,51	291,90 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.705,44 **Descontos:** 136,98 **Informativa:** 136,43 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.568,46
NF: 0 **Base INSS:** 1.705,44 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.705,44 **Valor FGTS:** 136,43 **Base IRRF:** 1.568,46

Empr.: 2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 148.243.738-40 **PIS:** 124.32703.40-7
Cargo: 12 MOTORISTA **Vínculo:** Celetista **Adm:** 21/12/2016 **CTPS/Série:** 47116/00115
CC: 10 **Depto:** 101 **Filial:** 1 **Salário:** 1.107,70

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70 P	998	I.N.S.S.	8,04	138,99 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	400,00	400,00 P				
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.727,70 **Descontos:** 138,99 **Informativa:** 138,21 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.588,71
NF: 0 **Base INSS:** 1.727,70 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.727,70 **Valor FGTS:** 138,21 **Base IRRF:** 1.588,71

Empr.: 2818 JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 003.547.115-80 **PIS:** 162.15908.54-2
Cargo: 12 MOTORISTA **Vínculo:** Celetista **Adm:** 29/07/2019 **CTPS/Série:** 40623/00069
CC: 10 **Depto:** 101 **Filial:** 1 **Salário:** 1.107,70

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.070,78 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	72,39 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	200,00	200,00 P	812	INSS FERIAS	8,74	7,13 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,40	0,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,09 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,83	0,83 P	998	I.N.S.S.	8,01	133,39 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,36	0,36 P	942	IRRF FERIAS	7,50	0,73 D
3 HORAS FERIAS	7,33	36,92 P				
805 MEDIA VALOR FERIAS	10,00	10,00 P				
806 MEDIA HORAS FERIAS	6,30	6,30 P				
807 VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	20,06 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,58	180,41 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.745,70 **Descontos:** 213,73 **Informativa:** 139,65 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.531,97
NF: 0 **Base INSS:** 1.745,70 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.745,70 **Valor FGTS:** 139,65 **Base IRRF:** 1.530,38

FERIAS DE 03/12/2020 - 01/01/2021

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 5/8
Emissão: 15/02/2021
Horas: 13:59:32

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3018 JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES Situação: Trabalhando CPF: 361.587.748-98 PIS: 162.48690.88-0
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 30/03/2020 CTPS/Série: 3615877/4898
CC: 12 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 2.028,83

1 HORAS NORMAIS	140,00	1.893,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	187,25 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	10,00	135,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				

ND: 0 Proventos: 2.248,83 Descontos: 199,07 Informativa: 179,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.049,76
NF: 0 Base INSS: 2.248,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.248,83 Valor FGTS: 179,90 Base IRRF: 2.061,58
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/01/2021 a 08/01/2021

Empr.: 2162 LAIS YOSHIY GENARI SILVA Situação: Férias CPF: 389.500.938-55 PIS: 209.67058.79-6
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 01/08/2017 CTPS/Série: 32612/00315
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	3,67	3,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.797,05 D
8192 DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS	11,00	11,00 P	812	INSS FERIAS	8,21	163,52 D
3 HORAS FERIAS	220,00	1.265,15 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,10 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	19,25	19,25 P	942	IRRF FERIAS	7,50	30,63 D
807 VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	497,80 P				
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.006,47 Descontos: 1.992,30 Informativa: 160,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 14,17
NF: 0 Base INSS: 2.005,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.005,87 Valor FGTS: 160,46 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/01/2021 - 30/01/2021

Empr.: 3939 LUZENIR RAMOS DA SILVA Situação: Demitido CPF: 216.385.468-00 PIS: 124.62845.22-6
Cargo: 19 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2 Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 10/01/2021 CTPS/Série: 11416/00154
CC: 8 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 5,42

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	33,00	178,86 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	292,76 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	35,77 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	22,08 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	22,08 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	1,65 D
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	7,36 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	22,08 P				
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	33,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	17,34 P				

ND: 1 Proventos: 316,49 Descontos: 316,49 Informativa: 25,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 316,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 316,49 Valor FGTS: 25,31 Base IRRF: 0,00
DEMITIDO EM 27/01/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 2862 MARCIO HENRIQUE PASCOLAT Situação: Trabalhando CPF: 330.286.868-56 PIS: 139.35274.97-0
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 23/11/2019 CTPS/Série: 005613/00435
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

1 HORAS NORMAIS	198,00	1.138,64 P	998	I.N.S.S.	8,01	133,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	22,00	126,51 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	184,02 P				

ND: 0 Proventos: 1.669,17 Descontos: 133,72 Informativa: 133,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.535,45
NF: 0 Base INSS: 1.669,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.669,17 Valor FGTS: 133,53 Base IRRF: 1.535,45
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/12/2020 a 03/01/2021

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 6/8
Emissão: 15/02/2021
Horas: 13:59:32

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1894 MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES Situação: Trabalhando CPF: 063.848.598-31 PIS: 122.11101.33-1
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2007 CTPS/Série: 36308/00055
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 2.766,05

1 HORAS NORMAIS	42,00	645,41 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.007,24 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,82	2,82 P	812	INSS FERIAS	11,00	396,59 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	8,44	8,44 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	28,45 D
3 HORAS FERIAS	138,00	2.120,64 P	998	I.N.S.S.	7,50	79,62 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	423,19	423,19 P	942	IRRF FERIAS	22,50	201,58 D
807 VANTAGENS FERIAS	160,23	160,23 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	901,35 P				
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	51,33 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	57,53	353,62 P				

ND: 1 Proventos: 4.667,03 Descontos: 3.713,48 Informativa: 373,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 953,55
NF: 0 Base INSS: 4.667,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.667,03 Valor FGTS: 373,35 Base IRRF: 752,70
FERIAS DE 09/01/2021 - 07/02/2021

Empr.: 1895 MARIANA MACHADO BUZO Situação: Trabalhando CPF: 347.598.818-67 PIS: 129.75420.16-3
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 01/08/2012 CTPS/Série: 085964 /00315
CC: 8 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 2.209,59

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.209,59 P	998	I.N.S.S.	8,60	208,94 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,75 D

ND: 0 Proventos: 2.429,59 Descontos: 232,69 Informativa: 194,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.196,90
NF: 0 Base INSS: 2.429,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.429,59 Valor FGTS: 194,36 Base IRRF: 2.220,65

Empr.: 3741 MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO Situação: Trabalhando CPF: 078.661.148-03 PIS: 122.84204.71-8
Cargo: 19 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2 Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 15/09/2020 CTPS/Série: 56459/00048
CC: 8 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 5,42

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	108,21	586,50 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	5,74 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	140,76 P	998	I.N.S.S.	7,50	76,59 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	76,59 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	25,53 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	76,59 P				
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	108,21 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	38,58	83,64 P				

ND: 0 Proventos: 1.097,82 Descontos: 82,33 Informativa: 87,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.015,49
NF: 0 Base INSS: 1.097,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.097,82 Valor FGTS: 87,81 Base IRRF: 1.015,49

Empr.: 1872 OSWALDO APARECIDO MARQUES Situação: Doença CPF: 557.603.178-49 PIS: 106.80853.86-0
Cargo: 12 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 02/01/1976 CTPS/Série: 014337/00205
CC: 10 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 1.115,19

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	1.115,19 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00	1.115,19 D
-----------------------------	--------	------------	-----	--------------------------	--------	------------

ND: 0 Proventos: 1.115,19 Descontos: 1.115,19 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período superior a 15 dias: 01/01/2015 a 00/00/0000

Empr.: 1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI Situação: Trabalhando CPF: 165.616.588-09 PIS: 123.74853.13-8
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 23/04/2015 CTPS/Série: 18740/00115
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 2.348,33

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.348,33 P	998	I.N.S.S.	9,22	273,59 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,31 D
267 ADICIONAL RT	400,00	400,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,20	0,20 D

ND: 0 Proventos: 2.968,33 Descontos: 333,10 Informativa: 237,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.635,23
NF: 0 Base INSS: 2.968,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,33 Valor FGTS: 237,46 Base IRRF: 2.694,74

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 7/8
Emissão: 15/02/2021
Horas: 13:59:32

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1910 WALDEMAR EXPOSITO TRABALON Situação: Aposent invalid doença prof CPF: 803.013.638-20 PIS: 108.48195.31-8
Cargo: 12 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2010 CTPS/Série: 071349/00320
CC: 10 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 901,80

847 HORAS APOSENT. INVALIDEZ 220,00 901,80 P 988 DESCONTO HORAS AFASTADAS 220,00 901,80 D

ND: 0 Proventos: 901,80 Descontos: 901,80 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Aposent. por invalid. doença profissional: 05/09/2016 a 00/00/0000

Total Geral Proventos: 53.721,97 Total Geral Descontos: 15.833,26
Líquido Geral: 37.888,71

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	4.034,00	30.570,17 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	292,76 D
3 HORAS FERIAS	644,00	5.314,08 P	812 INSS FERIAS	46,51	839,91 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	440,00	2.160,19 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	42,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	200,00	2.156,00 P	825 INSS 13o SALARIO	15,00	12,10 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	220,00	2.192,66 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	22,08 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	1.000,00	1.000,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.618,99 D
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	886,12	2.687,33 P	942 IRRF FERIAS	52,50	268,74 D
267 ADICIONAL RT	400,00	400,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	660,00	3.061,99 D
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	60,00	206,64 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	1,65 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	10,00	10,00 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	34,71	34,71 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	580,73	580,73 P	998 I.N.S.S.	201,82	3.423,21 D
807 VANTAGENS FERIAS	640,93	640,93 P	999 IMPOSTO DE RENDA	45,00	214,92 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,20 P			
847 HORAS APOSENT. INVALIDEZ	220,00	901,80 P			
931 1/3 DAS FERIAS	166,65	2.181,90 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	34,51 P			
995 SALARIO FAMILIA	2,00	102,54 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	11,54	11,54 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,83	0,83 P			
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	33,74	33,74 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	32,00	261,77 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	36,67 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	206,64	1.464,15 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	344,24 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	3,00	183,58 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	3,00	183,58 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	99,99	61,19 P			

Líquido Geral: 37.888,71

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	30	Salário contribuição empregados:	50.521,73	Base IRRF Mensal:	37.130,16
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	214,92
Trabalhando:	24	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	7.737,93
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	50.521,73	Valor IRRF Férias:	268,74
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	4.339,95	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	2	Sub-Total:	4.339,95	Base IRRF 13º Salário:	-19,76
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	102,54	Valor Total do IRRF:	483,66
Demitido:	1	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	2	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	50.521,73
Mandato sindical:	0	Total:	4.237,41	Valor do FGTS:	4.041,55
Aposentadoria:	1	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	4.237,41	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	1			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	37.888,71

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:55
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: AGATA CARLA PANINI
CPF: 400.264.478-27
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.169-8
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.567,14

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.8B6.558.F15.FF3.8A5

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2085	AGATA CARLA PANINI AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	102	1

Admissão: 14/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.484,00		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,03		136,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,00	136,86	
			Valor Líquido →	1.567,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.484,00	1.704,00	1.704,00	136,32	1.567,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2085	AGATA CARLA PANINI AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	102	1

Admissão: 14/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.484,00		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,03		136,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,00	136,86	
			Valor Líquido →	1.567,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.484,00	1.704,00	1.704,00	136,32	1.567,14	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA ROCHA LIMA
CPF: 382.619.358-09
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.982-6
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.470,40

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.A16.866.606.AB3.895

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA AUX ENFERMAGEM	322230	100	1
			Admissão:	03/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,16	203,21		
998	I.N.S.S.	7,97		127,29	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.597,69	127,29	
			Valor Líquido →	1.470,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.597,69	1.597,69	127,81	1.280,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA AUX ENFERMAGEM	322230	100	1
			Admissão:	03/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,16	203,21		
998	I.N.S.S.	7,97		127,29	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.597,69	127,29	
			Valor Líquido →	1.470,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.597,69	1.597,69	127,81	1.280,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Origem Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:55
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: ANDREA REGINA MARQUES
CPF: 214.486.728-30
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.470,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.A1C.BFA.52D.DAC.A08

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1876	ANDREA REGINA MARQUES TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
			Admissão:	01/08/2004

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	1.265,15		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	112,46		
998	I.N.S.S.	7,97		127,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.597,61	127,28	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8158-2			Valor Líquido ➡	1.470,33	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.597,61	1.597,61	127,80	1.470,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1876	ANDREA REGINA MARQUES TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
			Admissão:	01/08/2004

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	1.265,15		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	112,46		
998	I.N.S.S.	7,97		127,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.597,61	127,28	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8158-2			Valor Líquido ➡	1.470,33	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.597,61	1.597,61	127,80	1.470,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:55
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: ANDREIA PAGLIUSO GALASSI
CPF: 117.225.318-86
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 4.918-2
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 2.664,08

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.FEB.D04.779.27E.16B

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão:	01/11/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.766,05		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	9,23		275,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		46,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.986,05	321,97	
			Valor Líquido →	2.664,08	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	2.986,05	2.986,05	238,88	2.520,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão:	01/11/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.766,05		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	9,23		275,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		46,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.986,05	321,97	
			Valor Líquido →	2.664,08	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	2.986,05	2.986,05	238,88	2.520,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: ANGELICA ALVES GERCO
CPF: 387.591.348-52
AGENCIA: 6952-3 - PIACATU SP
CONTA: 8.540-5
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.419,26

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.78D.6D8.EB4.0D3.AFB

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2451	ANGELICA ALVES GERCO TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205 Admissão:	100	1 14/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	7,89		117,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.536,42	117,16	
			Valor Líquido →	1.419,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.485,15	1.485,15	118,81	1.367,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2451	ANGELICA ALVES GERCO TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205 Admissão:	100	1 14/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	7,89		117,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.536,42	117,16	
			Valor Líquido →	1.419,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.485,15	1.485,15	118,81	1.367,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: DEBORA QUEIROZ DA SILVA
CPF: 169.052.978-44
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.958-3
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.906,85

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.CF8.DC9.603.D98.3DB

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão:	26/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	161,33	1.722,11		
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	0,98	0,98		
8192	DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS	2,94	2,94		
3	HORAS FERIAS	58,67	626,22		
806	MEDIA HORAS FERIAS	87,53	87,53		
807	VANTAGENS FERIAS	55,73	55,73		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	256,49		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	161,33		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	204,95		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		884,05	
812	INSS FERIAS	10,33		106,12	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		13,66	
998	I.N.S.S.	8,21		171,80	
942	IRRF FERIAS	15,00		35,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.118,28	1.211,43	
			Valor Líquido →	1.906,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	3.118,28	3.118,28	249,45	1.666,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão:	26/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	161,33	1.722,11		
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	0,98	0,98		
8192	DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS	2,94	2,94		
3	HORAS FERIAS	58,67	626,22		
806	MEDIA HORAS FERIAS	87,53	87,53		
807	VANTAGENS FERIAS	55,73	55,73		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	256,49		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	161,33		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	204,95		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		884,05	
812	INSS FERIAS	10,33		106,12	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		13,66	
998	I.N.S.S.	8,21		171,80	
942	IRRF FERIAS	15,00		35,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.118,28	1.211,43	
			Valor Líquido →	1.906,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	3.118,28	3.118,28	249,45	1.666,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHAD
CPF: 078.571.008-62
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.424-7
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.470,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.9D3.E1A.5E2.7AF.FF5

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 1882 EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO 322205 100 1
 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Admissão: 13/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	1.265,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	112,46	
998	I.N.S.S.	7,97		127,28

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 8424-7 Agência: 6790 - 3

Total de Vencimentos	1.597,61	Total de Descontos	127,28
Valor Líquido	⇒ 1.470,33		

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.597,61	1.597,61	127,80	1.470,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 1882 EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO 322205 100 1
 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Admissão: 13/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	1.265,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	112,46	
998	I.N.S.S.	7,97		127,28

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 8424-7 Agência: 6790 - 3

Total de Vencimentos	1.597,61	Total de Descontos	127,28
Valor Líquido	⇒ 1.470,33		

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.597,61	1.597,61	127,80	1.470,33	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de BItac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF: 165.617.718-85
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.765-3
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.275,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.117.E2A.344.32A.843

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1
		Admissão:	22/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	7,76		102,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.378,97	102,99	
			Valor Líquido →	1.275,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.327,70	1.327,70	106,21	1.224,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1
		Admissão:	22/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	7,76		102,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.378,97	102,99	
			Valor Líquido →	1.275,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.327,70	1.327,70	106,21	1.224,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:55
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANA
CPF: 119.942.528-12
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.152-3
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 2.783,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.DBC.942.80D.B10.99E

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 1889 Nome do Funcionário ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE ENFERMEIRO (A)
 CBO 223505 Departamento 100 Filial 1
 Admissão: 13/09/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.348,46		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	584,51		
998	I.N.S.S.	9,38		295,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.152,97	369,52	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8152-3			Valor Líquido →	2.783,45	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,46	3.152,97	3.152,97	252,23	2.857,23	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 1889 Nome do Funcionário ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE ENFERMEIRO (A)
 CBO 223505 Departamento 100 Filial 1
 Admissão: 13/09/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.348,46		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	584,51		
998	I.N.S.S.	9,38		295,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.152,97	369,52	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8152-3			Valor Líquido →	2.783,45	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,46	3.152,97	3.152,97	252,23	2.857,23	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: IZABEL CRISTINA PINATTI
CPF: 106.519.088-33
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.773-4
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.422,28

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.5E6.47E.2A3.523.D7F

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI AUX ENFERMAGEM	322230	100	1

Admissão: 14/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.174,48		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	150,33		
998	I.N.S.S.	7,93		122,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.544,81	122,53	
			Valor Líquido →	1.422,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.544,81	1.544,81	123,58	1.422,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI AUX ENFERMAGEM	322230	100	1

Admissão: 14/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.174,48		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	150,33		
998	I.N.S.S.	7,93		122,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.544,81	122,53	
			Valor Líquido →	1.422,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.544,81	1.544,81	123,58	1.422,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF: 148.243.738-40
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.766-1
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.588,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.5A9.BB3.AB5.E1E.CC1

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: TRANSPORTE DE PACIEN'		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	782510	101	1	
MOTORISTA			Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
244	PLANTOES SOBREAVISO	400,00	400,00		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,04		138,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.727,70	138,99	
			Valor Líquido →	1.588,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.727,70	1.727,70	138,21	1.588,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: TRANSPORTE DE PACIEN'		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	782510	101	1	
MOTORISTA			Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
244	PLANTOES SOBREAVISO	400,00	400,00		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,04		138,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.727,70	138,99	
			Valor Líquido →	1.588,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.727,70	1.727,70	138,21	1.588,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS
CPF: 003.547.115-80
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 9.384-X
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.531,97

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.2CC.3C7.7EF.ADC.111

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS MOTORISTA	782510	101	1
			Admissão:	29/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.070,78		
244	PLANTOES SOBREAVISO	200,00	200,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,40	0,40		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,83	0,83		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,36	0,36		
3	HORAS FERIAS	7,33	36,92		
805	MEDIA VALOR FERIAS	10,00	10,00		
806	MEDIA HORAS FERIAS	6,30	6,30		
807	VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	20,06		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,58	180,41		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		72,39	
812	INSS FERIAS	8,74		7,13	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,09	
998	I.N.S.S.	8,01		133,39	
942	IRRF FERIAS	7,50		0,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.745,70	213,73	
			Valor Líquido →	1.531,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.745,70	1.745,70	139,65	1.531,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS MOTORISTA	782510	101	1
			Admissão:	29/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.070,78		
244	PLANTOES SOBREAVISO	200,00	200,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,40	0,40		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,83	0,83		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,36	0,36		
3	HORAS FERIAS	7,33	36,92		
805	MEDIA VALOR FERIAS	10,00	10,00		
806	MEDIA HORAS FERIAS	6,30	6,30		
807	VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	20,06		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,58	180,41		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		72,39	
812	INSS FERIAS	8,74		7,13	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,09	
998	I.N.S.S.	8,01		133,39	
942	IRRF FERIAS	7,50		0,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.745,70	213,73	
			Valor Líquido →	1.531,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.745,70	1.745,70	139,65	1.531,97	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: LAIS YOSHIY GENARI SILVA
CPF: 389.500.938-55
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.811-0
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 14,17

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.F55.D87.F9C.6D5.1D1

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
		Admissão:	01/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,67	3,67		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,00	11,00		
3	HORAS FERIAS	220,00	1.265,15		
806	MEDIA HORAS FERIAS	19,25	19,25		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	497,80		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,60		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.797,05	
812	INSS FERIAS	8,21		163,52	
998	I.N.S.S.	7,50		1,10	
942	IRRF FERIAS	7,50		30,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.006,47	1.992,30	
			Valor Líquido →	14,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	2.005,87	2.005,87	160,46	14,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
		Admissão:	01/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,67	3,67		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,00	11,00		
3	HORAS FERIAS	220,00	1.265,15		
806	MEDIA HORAS FERIAS	19,25	19,25		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	497,80		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,60		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.797,05	
812	INSS FERIAS	8,21		163,52	
998	I.N.S.S.	7,50		1,10	
942	IRRF FERIAS	7,50		30,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.006,47	1.992,30	
			Valor Líquido →	14,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	2.005,87	2.005,87	160,46	14,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:55
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME G
CPF: 063.848.598-31
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 7.108-0
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 953,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.37B.099.C86.5C1.450

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	100 01/06/2007	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	42,00	645,41		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,82	2,82		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	8,44	8,44		
3	HORAS FERIAS	138,00	2.120,64		
806	MEDIA HORAS FERIAS	423,19	423,19		
807	VANTAGENS FERIAS	160,23	160,23		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	901,35		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	51,33		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	57,53	353,62		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.007,24	
812	INSS FERIAS	11,00		396,59	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		28,45	
998	I.N.S.S.	7,50		79,62	
942	IRRF FERIAS	22,50		201,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.667,03	3.713,48	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 7108-0			Valor Líquido →	953,55	
Agência: 6605 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	4.667,03	4.667,03	373,35	618,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	100 01/06/2007	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	42,00	645,41		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,82	2,82		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	8,44	8,44		
3	HORAS FERIAS	138,00	2.120,64		
806	MEDIA HORAS FERIAS	423,19	423,19		
807	VANTAGENS FERIAS	160,23	160,23		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	901,35		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	51,33		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	57,53	353,62		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.007,24	
812	INSS FERIAS	11,00		396,59	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		28,45	
998	I.N.S.S.	7,50		79,62	
942	IRRF FERIAS	22,50		201,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.667,03	3.713,48	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 7108-0			Valor Líquido →	953,55	
Agência: 6605 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	4.667,03	4.667,03	373,35	618,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:02:54
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

FAVORECIDO: MARIANA MACHADO BUZO
CPF: 347.598.818-67
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 5.271-X
DATA DE PAGAMENTO: 08/02/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 2.196,90

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.79F.C11.D80.1C4.615

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1895	MARIANA MACHADO BUZO FISIOTERAPEUTA	223605	101	1

Admissão: 01/08/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.209,59		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,60		208,94	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.429,59	232,69	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 5271-X			Valor Líquido →	2.196,90	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.209,59	2.429,59	2.429,59	194,36	2.220,65	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1895	MARIANA MACHADO BUZO FISIOTERAPEUTA	223605	101	1

Admissão: 01/08/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.209,59		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,60		208,94	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.429,59	232,69	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 5271-X			Valor Líquido →	2.196,90	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.209,59	2.429,59	2.429,59	194,36	2.220,65	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: TRANSPORTE DE PACIEN' Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1910	WALDEMAR EXPOSITO TRABALON MOTORISTA	782510	101	1
			Admissão:	01/06/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
847	HORAS APOSENT. INVALIDEZ	220,00	901,80	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		901,80
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			901,80	901,80

BANCO DO BRASIL 1
 conta: Agência: 6790 - 3

Valor Líquido	⇒	0,00
---------------	---	------

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
901,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: TRANSPORTE DE PACIEN' Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1910	WALDEMAR EXPOSITO TRABALON MOTORISTA	782510	101	1
			Admissão:	01/06/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
847	HORAS APOSENT. INVALIDEZ	220,00	901,80	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		901,80
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			901,80	901,80

BANCO DO BRASIL 1
 conta: Agência: 6790 - 3

Valor Líquido	⇒	0,00
---------------	---	------

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
901,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1872	OSWALDO APARECIDO MARQUES MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	02/01/1976	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	1.115,19		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		1.115,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.115,19	1.115,19	
BANCO DO BRASIL 1 conta:			Valor Líquido →	0,00	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.115,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1872	OSWALDO APARECIDO MARQUES MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	02/01/1976	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	1.115,19		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		1.115,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.115,19	1.115,19	
BANCO DO BRASIL 1 conta:			Valor Líquido →	0,00	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.115,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0007-06		CC: HIGIENIZAÇÃO Horista		Folha Mensal Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3817	GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1	
			Admissão:	13/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
990	ESTOURO DO MES	0,00	34,51		
991	ESTOURO MES ANTERIOR	34,51		34,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			34,51	34,51	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0007-06		CC: HIGIENIZAÇÃO Horista		Folha Mensal Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3817	GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1	
			Admissão:	13/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
990	ESTOURO DO MES	0,00	34,51		
991	ESTOURO MES ANTERIOR	34,51		34,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			34,51	34,51	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1878	CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO MOTORISTA	782510	101	1

Admissão: 02/02/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	1.045,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		1.045,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.045,00	1.045,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8166-3			Valor Líquido →	0,00	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.045,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1878	CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO MOTORISTA	782510	101	1

Admissão: 02/02/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	1.045,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		1.045,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.045,00	1.045,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8166-3			Valor Líquido →	0,00	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.045,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 530.326-5

FAVORECIDO: ALEXANDRO AMARAL

CPF/CNPJ: 631.934.181-53

VALOR: R\$ 14,17

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020801

AUTENTICACAO SISBB: 9.052.C21.988.795.835

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2843 ALEXANDRO AMARAL 322205 100 1
 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Admissão: 05/10/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,67	3,67		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,00	11,00		
3	HORAS FERIAS	220,00	1.265,15		
806	MEDIA HORAS FERIAS	44,46	44,46		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	506,20		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,60		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.858,26	
812	INSS FERIAS	8,23		166,55	
998	I.N.S.S.	7,50		1,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.040,08	2.025,91	
			Valor Líquido →	14,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	2.039,48	2.039,48	163,15	14,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2843 ALEXANDRO AMARAL 322205 100 1
 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Admissão: 05/10/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,67	3,67		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,00	11,00		
3	HORAS FERIAS	220,00	1.265,15		
806	MEDIA HORAS FERIAS	44,46	44,46		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	506,20		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,60		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.858,26	
812	INSS FERIAS	8,23		166,55	
998	I.N.S.S.	7,50		1,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.040,08	2.025,91	
			Valor Líquido →	14,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	2.039,48	2.039,48	163,15	14,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0649-1 - SANTOPOLIS DO AGUAPEI

CONTA: 1.008.684-0

FAVORECIDO: DANIEL NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 621.006.563-50

VALOR: R\$ 1.224,71

DEBITO EM: 08/02/2021

DOCUMENTO: 020802

AUTENTICACAO SISBB: A.47F.5CD.030.936.E19

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3714	DANIEL NASCIMENTO SERVENTE	717020	4	1
		Admissão:	22/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.107,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	7,76		102,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.327,70	102,99	
			Valor Líquido →	1.224,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.327,70	1.327,70	106,21	1.224,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3714	DANIEL NASCIMENTO SERVENTE	717020	4	1
		Admissão:	22/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.107,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	7,76		102,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.327,70	102,99	
			Valor Líquido →	1.224,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.327,70	1.327,70	106,21	1.224,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0590-8 - CARIACICA

CONTA: 179.043-0

FAVORECIDO: ERICK DOS REIS PINTO

CPF/CNPJ: 142.424.317-32

VALOR: R\$ 1.637,10

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020803

AUTENTICACAO SISBB: 8.8CD.AE9.04D.5AD.0CA

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2723	ERICK DOS REIS PINTO MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	11/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
244	PLANTOES SOBREAVISO	400,00	400,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	26,40	53,17		
998	I.N.S.S.	8,07		143,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.780,87	143,77	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9226-9			Valor Líquido →	1.637,10	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.780,87	1.780,87	142,46	1.637,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE FEVEREIRO ***

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2723	ERICK DOS REIS PINTO MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	11/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
244	PLANTOES SOBREAVISO	400,00	400,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	26,40	53,17		
998	I.N.S.S.	8,07		143,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.780,87	143,77	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9226-9			Valor Líquido →	1.637,10	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.780,87	1.780,87	142,46	1.637,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE FEVEREIRO ***

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0281-X - ARACATUBA

CONTA: 17.582-0

FAVORECIDO: JEFFERSON LUIS VARGAS

CPF/CNPJ: 403.509.928-78

VALOR: R\$ 1.568,46

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020804
AUTENTICACAO SISBB: 9.C16.B03.685.8AD.A0F

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2	322205	4	1
		Admissão:	16/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.193,54		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	134,51	291,90		
998	I.N.S.S.	8,03		136,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.705,44	136,98	
			Valor Líquido →	1.568,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.193,54	1.705,44	1.705,44	136,43	1.568,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2	322205	4	1
		Admissão:	16/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.193,54		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	134,51	291,90		
998	I.N.S.S.	8,03		136,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.705,44	136,98	
			Valor Líquido →	1.568,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.193,54	1.705,44	1.705,44	136,43	1.568,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0008-6 - ARACATUBA

CONTA: 1.044.904-6

FAVORECIDO: JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES

CPF/CNPJ: 361.587.748-98

VALOR: R\$ 2.049,76

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020805

AUTENTICACAO SISBB: B.B32.C33.02D.22E.62C

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES FARMACEUTICO (A)	223405 Admissão:	101	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	140,00	1.893,57		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	135,26		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67		
998	I.N.S.S.	8,33		187,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.248,83	199,07	
			Valor Líquido →	2.049,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.028,83	2.248,83	2.248,83	179,90	2.061,58	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: FARMACIA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES FARMACEUTICO (A)	223405 Admissão:	101	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	140,00	1.893,57		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	135,26		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67		
998	I.N.S.S.	8,33		187,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.248,83	199,07	
			Valor Líquido →	2.049,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.028,83	2.248,83	2.248,83	179,90	2.061,58	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1358-7 - MARCILIO DIAS INT SP

CONTA: 1.007.285-4

FAVORECIDO: MARCIO HENRIQUE PASCOLAT

CPF/CNPJ: 330.286.868-56

VALOR: R\$ 1.535,45

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020806

AUTENTICACAO SISBB: 3.EF2.EC3.7D8.77A.BC9

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
		Admissão:	23/11/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	198,00	1.138,64		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	126,51		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	184,02		
998	I.N.S.S.	8,01		133,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.669,17	133,72	
			Valor Líquido →	1.535,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.669,17	1.669,17	133,53	1.535,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
		Admissão:	23/11/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	198,00	1.138,64		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	126,51		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	184,02		
998	I.N.S.S.	8,01		133,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.669,17	133,72	
			Valor Líquido →	1.535,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.669,17	1.669,17	133,53	1.535,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 21.039-0

FAVORECIDO: MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO

CPF/CNPJ: 078.661.148-03

VALOR: R\$ 1.015,49

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020807

AUTENTICACAO SISBB: 7.A31.2E1.2B6.11D.D98

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Horista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3741	MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO	322205	4	1
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2		Admissão:	15/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	108,21	586,50		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	140,76		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	76,59		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	25,53		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	76,59		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	108,21		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	38,58	83,64		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		5,74	
998	I.N.S.S.	7,50		76,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.097,82	82,33	
			Valor Líquido →	1.015,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,42	1.097,82	1.097,82	87,81	1.015,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Horista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3741	MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO	322205	4	1
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2		Admissão:	15/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	108,21	586,50		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	140,76		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	76,59		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	25,53		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	76,59		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	108,21		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	38,58	83,64		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		5,74	
998	I.N.S.S.	7,50		76,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.097,82	82,33	
			Valor Líquido →	1.015,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,42	1.097,82	1.097,82	87,81	1.015,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.53
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 20.464-1

FAVORECIDO: KELLEN RODRIGUES PESSOA

CPF/CNPJ: 405.273.498-01

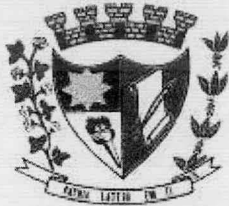
VALOR: R\$ 1.470,00

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020808

AUTENTICACAO SISBB: 9.FAF.098.CD7.8BB.61D



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 21
Data de Emissão 03/02/2021
Data e Hora da Competência 03/02/2021 às 10:11:38
Código de Verificação 4450-8511-9872

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 405.273.498-01 Cód. Mobiliário 6301115 Insc. Mun. 2500828
 Nome KELLEN RODRIGUES PESSOA RG/IE 47.784.599-X
 Logradouro RUA-SETE DE SETEMBRO Número 529
 Bairro CENTRO CEP 16210-000
 Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's (18) 99666-7173 ; nutri.kellen@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
 Inscrição Mun. 5500023 Cód. Mobiliário 5500023
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail apanini@ahbb.org.br; Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -SETE DE SETEMBRO Número 00529
 Bairro CENTRO CEP 16210-000
 Município BILAC UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	1.470,0000	1,00	0,00	1.470,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.470,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA
 ELABORAÇÃO DE CARDÁPIOS E DIETAS
 ORIENTAÇÃO PARA PACIENTES INTERNADOS
 ELABORAÇÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS E POP
 RECEBIMENTO E SUPERVISÃO DE ALIMENTOS

TRIBUTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS) Outros Tributos (RS)
 CIDE (RS) IOF (RS) IPI (RS) ICMS (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.470,00

Atividade
 04.10-NUTRIÇÃO.

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal ISS Fixo	Local do Serviço Dentro do Município	
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálc. (R\$) 0,00	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00
		Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
		Vlr. do ISS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.470,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: KELLEN RODRIGUES PESSOA CNPJ: 405.273.498-01

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 21 emitida em 03/02/2021 às 10:11:38 - Cód Verif 4450-8511-9872
 Condições de Pagamento: Vencimento: 03/02/2021 Valor Total R\$ 1.470,00 Valor Líquido R\$ 1.470,00

Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:53
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101200027857039379201185250000112822

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 20.809

DATA DE VENCIMENTO 08/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.128,22

VALOR COBRADO 1.128,22

NR.AUTENTICACAO 7.860.D2D.F03.663.B7A

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

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

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


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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

NF-E
Nº 30022
SÉRIE 82

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
DATA RECEBIMENTO

		White Martins Gases Industriais Ltda RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 30022 SÉRIE 82 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5508 2000 0300 2218 2000 1820 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		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210030533919 11/01/2021 10:29:58-03:00		CNPJ 35.820.448/0095-16																							
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO MUNICÍPIO BILAC		Nº 529		COMPLEMENTO		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO 11/01/2021																					
BAIRRO CENTRO		FONE/FAX 1836591243		UF SP		CEP 16210-000		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/01/2021		HORA DE SAÍDA 10:29:47																					
EATURA DUPLICATA NÚMERO 30022 001		VENCIMENTO 08/02/2021		VALOR 1128,22 1.128,22		NÚMERO 		VENCIMENTO 		VALOR 		NÚMERO 		VENCIMENTO 		VALOR 															
CÁLCULO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.128,22		VALOR DO ICMS 203,08		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.060,49		VALOR DO FRETE 67,73		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.128,22											
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Carbon Soldas Maq Equipamentos Ltda EPP ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 QUANTIDADE 2		ESPÉCIE CILINDROS		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CODIGO ANTT 		PLACA DO VEÍCULO 		UF SP		CNPJ/CPF 04.692.640/0001-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL 177210906119		MARCA WM		NUMERAÇÃO 		PESO BRUTO 158,800		PESO LÍQUIDO 26,400									
DADOS DO PRODUTO/SERVICOS Cód. Prod. 40038432		Descrição dos produtos Oxigenio Medicinal Cil T 10M3		NCM/SH 28044000		C.S.T. 000		CFOP 5104		UN. M3		QTD 20.0000		V. UNIT. 53,0243		V. TOTAL 1.060,49		BC. ICMS 1.128,22		BC. ICMS ST 		V. ICMS ST 		V. ICMS 203,08		V. IPI 		ALIQUOTAS ICMS 18,00		IPI 0,00	
CÁLCULO ISSQN 19138		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		RESERVADO AO FISCO																					
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 08/02/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBU963 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 6017 ROTA: 60119 VIAGEM: 8109 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003.CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177.210.915.110. Item: 40038432 Lote: 1046021007008 Cilindro: 016677991 Item: 40038432 Lote: 1046021007009 Cilindro: 021568961 Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio																															

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:54
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101100128551039379204485250000136139

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 20.810

DATA DE VENCIMENTO 08/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.361,39

VALOR COBRADO 1.361,39

NR.AUTENTICACAO 4.4B6.1C6.B72.155.507

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



NOTA DE COBRANÇA Nº **212872**
 PG 1 / 1
 VIA UNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: BAURU

ENDEREÇO: RUA JOÃO COSTA MARTIN, 165

MUNICIPIO: BAURU

FONE/FAX: 08007099000

BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL

UF: SP

CEP: 17034480

CNPJ 35.820.448/0095-16	Data da Emissão 09/01/21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110	

DESTINATÁRIO

NOME /RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC	C.N.P.J./C.P.F. 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO, 529	BAIRRO /DISTRITO CENTRO CEP 16210000
MUNICIPIO BILAC	FONE /FAX 5518 36591243 U.F. SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40037866	Locação Cilindro PAT	13	104,7221	1.361,39

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA
1.361,39

DADOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 08/02/21 ENTRADA: .00
 FILIAL/FAB: RBU963 Nº PED.: 3333125 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBU963

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S.DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.			NOTA DE COBRANÇA N °
DATA DO RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	212872

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:55
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101400018565039379204685270000112822

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 20.901

DATA DE VENCIMENTO 10/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 09/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.128,22

VALOR COBRADO 1.128,22

=====

NR.AUTENTICACAO A.F3C.CC6.14C.D87.FC4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

		White Martins Gases Industriais Ltda RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 270150 SÉRIE 200 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5520 0000 2701 5018 2036 8050 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210041748247 13/01/2021 13:16:07-03:00												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA				CNPJ 35.820.448/0095-16												
DESTINATÁRIO REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO 13/01/2021										
	ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO			Nº 529		COMPLEMENTO		BAIRRO CENTRO										
FATURA DUPLICATA	MUNICÍPIO BILAC			FONE/FAX 1836591243		UF SP		CEP 16210-000										
	DATA DE EMISSÃO 13/01/2021			DATA DE ENTRADA/SAÍDA 13/01/2021		HORA DE SAÍDA 13:15:33												
CÁLCULO IMPOSTO	NÚMERO 270150 001	VENCIMENTO 10/02/2021	VALOR 1128,22 1.128,22	NÚMERO 	VENCIMENTO 	VALOR 	NÚMERO 	VENCIMENTO 	VALOR 									
	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.128,22		VALOR DO ICMS 203,08		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO FCP 0,00									
VALOR DO FRETE 67,73		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00										
								VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.060,49										
								VALOR TOTAL DA NOTA 1.128,22										
TRANSPORTADOR TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL 0 - Remetente			FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CÓDIGO ANTT 		PLACA DO VEÍCULO 										
	ENDEREÇO 			MUNICÍPIO 		UF 		CNPJ/CPF 										
QUANTIDADE 2		ESPÉCIE Cilindros		MARCA WM		NUMERAÇÃO 		PESO BRUTO 158,800										
								PESO LÍQUIDO 26,400										
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS	Cód. Prod. 40038432	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)			NCM/SH 28044000	C.S.T. 000	CFOP 5102	UN. M3	QTD 20.0000	V. UNIT. 53,0243	V. TOTAL 1.060,49	BC. ICMS 1.128,22	BC. ICMS ST 	V. ICMS ST 	V. ICMS 203,08	V. IPI 	ALÍQUOTAS ICMS 18,00	ALÍQUOTAS IPI 0,00
CÁLC ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND. PGTO: 280 - CR 28 DDL FILIAL/FAB: RBU963 N.PEDIDO: 3450152 COD.DOC.: SO UN.ATRIB.: RBA460 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003,CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177 .210.915.110. Lote Ln1(1046021012007,1046021012006) Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao												RESERVADO AO FISCO					
Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio																		

09/02/2021
 S.M.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.55
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC		
Codigo de Barras	8364000043-3	74390040325-9
	73384596703-9	10003348380-9
Data do pagamento		10/02/2021
Valor em Dinheiro		4.374,39
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		4.374,39

DOCUMENTO: 021001
AUTENTICACAO SISBB: A.3AB.80E.307.43F.616



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R SETE DE SETEMBRO, 529
CENTRO
16210-000 BILAC/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 169590503 série C
Data de Emissão 27/01/2021
Data de Apresentação: 01/02/2021
Pág. 01 de 01
Conta Contrato N° 310003348380

Leitura Próximo Mês 24/02/2021

Lote Roteiro de Leitura N° Medidor PN
17 BILBU015-00000338 400996790 701887504

Reservado ao Fisco
3794.01CB.5F9E.791F.6AA6.8658.A628.3742

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

ASSOCIACAO BENEFICENTE BILAC
R SETE DE SETEMBRO, 529
CENTRO
16210-000 - BILAC - /SP
CNPJ: 45.349.461/0001-02
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 10 10 www.cpfl.com.br	701887504	22583149	JAN/2021	09/02/2021	4.374,39

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 116	Descrição da Operação N° 603903247231	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,88%	COFINS 4,04%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	JAN/21	5.920,000	kWh	0,54882940	2066,07	2066,07	18,00	371,71	2066,07	18,17	83,43	Vermelha
0601	Consumo - TE	JAN/21	5.920,000	kWh	0,39406990	2160,82	2160,82	18,00	388,91	2160,82	19,01	87,20	P2_03
0601	Adicional de Bandeira Amarela	JAN/21				92,83	92,83	18,00	18,71	92,83	0,82	3,75	Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	JAN/21				47,94	47,94	18,00	8,63	47,94	0,42	1,94	Amarela
	Total Distribuidora					4366,46							27 Dias
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0607	Contrib. Custeio IP, CIP Municipal	JAN/21				7,93							
TOTAL CONSOLIDADO						4374,39	4366,46	789,70	4366,46	38,42	176,11		

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL
2021 JAN	5920 30	Consumo TUSD
2020 DEZ	6620 32	Consumo kWh
NOV	8240 30	TE
OUT	7360 32	0,26899000
SE T	6080 31	0,28132000
AGO	3440 32	
JUL	2920 28	
JUN	2720 28	
MAI	2840 30	
ABR	3960 32	
MAR	4680 28	
FEV	5160 26	
JAN	5320 31	

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
N°	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de
		27/01/2021	28/12/2020	Múltip.	[KWh]	Perda [%]
400096790	Ativa	12640	12302	40,00	5.920	

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

AVISO IMPORTANTE

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 169590503 série C
CódDébAut-Banco
310003348380
Total a Pagar (R\$)
4.374,39
Data de Vencimento
09/02/2021

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

SATO E SATO LIVRARIA RUA SAO PAULO 465 - CENTRO
ADELE SAGHABI & FILHA PC, NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO 340 - CENTRO
S.A. PRESENTES AV PROF GERACINIA DE MENEZES 254 - JARDIM VALE DO SOL

Convênio n° 01/2017
Termo Aditivo n° 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convênio: Prefeitura Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

836400000433 743900403259 733845967039 100033483809

Autenticação Mecânica



10 102 /
524

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:55
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101500005131039379206885280000023519

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 21.101
DATA DE VENCIMENTO 11/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 235,19
VALOR COBRADO 235,19
=====

NR.AUTENTICACAO A.9A1.95F.BE7.0C6.7E5
=====

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

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

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

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

NF-E
Nº 30044
SÉRIE 82

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

IDEN TIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

<p>White Martins Gases Industriais Ltda</p> <p>WHITE MARTINS RUA JOAO COSTA MARTIN 165</p> <p>DISTRITO INDUSTRIAL BAURU UF: SP</p> <p>08007099000 CEP: 17034-480</p>										<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 30044 SÉRIE 82 FOLHA 1 / 1</p>		 <p>CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5508 2000 0300 4418 2045 1067</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>																																													
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210044846353 14/01/2021 07:47:22-03:00</p>										<p>CNPJ 35.820.448/0095-16</p>																																															
<p>DESTINATÁRIO REMETENTE ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC</p> <p>ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO Nº 529 COMPLEMENTO</p> <p>MUNICÍPIO BILAC FONE/FAX 1836591243 BAIRRO CENTRO UF SP CEP 16210-000</p> <p>DATA DE EMISSÃO 14/01/2021 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 14/01/2021 HORA DE SAÍDA 07:46:41</p>																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FATURA DUPLICATA</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>30044</td> <td></td> <td>235,19</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>001</td> <td>11/02/2021</td> <td>235,19</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										FATURA DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR		30044		235,19														001	11/02/2021	235,19												
FATURA DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR																																										
	30044		235,19																																																						
	001	11/02/2021	235,19																																																						
<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS 235,19 VALOR DO ICMS 42,33 BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO FCP 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 229,48</p> <p>VALOR DO FRETE 5,71 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 235,19</p>																																																									
<p>RAZÃO SOCIAL Carbon Soldas Maq Equipamentos Ltda EPP PRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANT' PLACA DO VEÍCULO</p> <p>ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 MUNICÍPIO ARACATUBA UF SP CNPJ/CPF 04.692.640/0001-60</p> <p>QUANTIDADE 1 ESPECIE CILINDROS MARCA WM NUMERAÇÃO PESO BRUTO 10,500 PESO LÍQUIDO</p>																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">CÓD. PROD.</th> <th rowspan="2">DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS</th> <th rowspan="2">NCM/SH</th> <th rowspan="2">C.S.T.</th> <th rowspan="2">CFOP</th> <th rowspan="2">UN.</th> <th rowspan="2">QTD</th> <th rowspan="2">V. UNIT.</th> <th rowspan="2">V. TOTAL</th> <th rowspan="2">BC. ICMS</th> <th rowspan="2">BC. ICMS ST</th> <th rowspan="2">V. ICMS ST</th> <th rowspan="2">V. ICMS</th> <th rowspan="2">V. IPI</th> <th colspan="2">ALÍQUOTAS</th> </tr> <tr> <th>ICMS</th> <th>IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40045070</td> <td>Oxigenio Medicinal Cil PP</td> <td>28044000</td> <td>000</td> <td>5104</td> <td>M3</td> <td>2.0000</td> <td>114,7377</td> <td>229,48</td> <td>235,19</td> <td></td> <td></td> <td>42,33</td> <td></td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>										CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS		ICMS	IPI	40045070	Oxigenio Medicinal Cil PP	28044000	000	5104	M3	2.0000	114,7377	229,48	235,19			42,33		18,00	0,00														
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS															BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS																													
										ICMS	IPI																																														
40045070	Oxigenio Medicinal Cil PP	28044000	000	5104	M3	2.0000	114,7377	229,48	235,19			42,33		18,00	0,00																																										
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN</p>																																																									
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 11/02/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBU963 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 6017 ROTA: 60119 VIAGEM: 11850 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003.CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177.210.915.110. Item: 40045070 Lote: 1046021011001 Cilindro: 021564248 [associacao de Bilac]</p> <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio</p>																																																									

11/02/21
Sua

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:55
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101500005147039379202485280000143707

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 21.102

DATA DE VENCIMENTO 11/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 11/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.437,07

VALOR COBRADO 1.437,07

NR.AUTENTICACAO 2.E5E.632.23B.430.B32

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

		White Martins Gases Industriais Ltda RUA JOAO COSTA MARTIN 165 BAURU SP CEP: 17034-480		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 26180 SÉRIE 84 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5508 4000 0261 8018 2047 7463 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		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210045501972 14/01/2021 09:47:43-03:00	
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO MUNICÍPIO BILAC		Nº 529		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL 14/01/2021	
BAIRRO CENTRO		COMPLEMENTO		UF SP		CEP 16210-000	
DATA DE EMISSÃO 14/01/2021		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 14/01/2021		HORA DE SAÍDA 09:47:03			
PÁGINA DUPLICATA		NÚMERO 26180 001		VENCIMENTO 11/02/2021		VALOR 1.437,07	
CÁLCULO IMPÓSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.437,07		VALOR DO ICMS 258,67		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.363,63	
VALOR DO FRETE 73,44		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.437,07	
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Carbon Soldas Maq Equipamentos Ltda EPP ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 QUANTIDADE 4		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CÓDIGO ANTT 0 - Remetente		PLACA DO VEÍCULO ARACATUBA	
UF SP		CNPJ/CPF 04.692.640/0001-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL 177210906119		PESO BRUTO 159,020	
PESO LÍQUIDO 26,400		MARCA WM		NUMERAÇÃO			
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS		Cód. Prod. 40038432		Descrição dos produtos Oxigenio Medicinal Cil T 10M3		NCM/SH 28044000	
C.S.T. 000		CFOP 5104		UN. M3		QTD 20.0000	
V. UNIT. 53,0243		V. TOTAL 1.060,49		BC. ICMS 1.128,22		BC. ICMS ST 0,00	
V. ICMS 203,08		V. ICMS ST 0,00		V. IPI 0,00		ALIQUOTAS ICMS IPI 18,00 0,00	
VALOR DO ISSQN 19138		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 11/02/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBU963 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 3113 ROTA: 60119 VIAGEM: 11827 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003.CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177.210.915.110. Item: 40038432 Lote: 1046021009004 Cilindro: 015248349 029396713 Item: 40054247 Lote: 1046021011004 Cilindro: 016679227 029385364		RESERVADO AO FISCO		M. P. S.	
Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio							

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:55
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090242464100500601815178185290000088150

BENEFICIARIO:

TECSEG E C I M SEG. LTDA

NOME FANTASIA:

TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO

CNPJ: 12.119.494/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 21.103

NOSSO NUMERO 24246410000601815

CONVENIO 02424641

DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 11/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 881,50

VALOR COBRADO 881,50

=====

NR. AUTENTICACAO 6.6D9.458.BDF.8A8.96D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Bilac

RECEBEMOS DE TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000010504 SÉRIE 001
EMISSÃO: 15/01/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 881,50		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA RUA ALVARES DE AZEVEDO, 60 - JARDIM PINHEIRO - CEP:16400-580 - LINS - SP  TEL: (14)3532-8908			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		135210050086990 15/01/2021 09:08:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
419065626119		12.119.494/0001-07	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	15/01/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		JARDIM ARIANO	16400-400
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LINS		SP	
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA	
99785-1838		09:08:00	

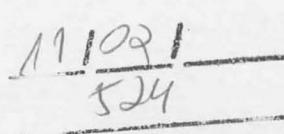
FATURA			
NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	10504	881,50	0,00
			881,50

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/02/2021	881,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	168,58	881,50
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	881,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
130			0	7,500	7,500	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4278	BLUSAO DESCARTAVEL EM POLIETILENO C/ ELASTICO E CAPUZ 120 - TRANSPARENTE C.A 30354 UNICO	39262000	0102	5102	UN	60,0000	4,8000	0,00	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4294	CALÇA DESCARTAVEL EM POLIETILENO C/CINTA E TORN ELASTICO 120 - TRANSPARENTE C.A 30355 UNICO	39262000	0102	5102	UN	60,0000	4,9000	0,00	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
745	MACACAO NTR 50 BRANCO RISCO QUIMICO BIOLOGICO - CA 17180 GG	62101000	0102	5102	UNI	10,0000	29,9500	0,00	299,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MATERIAL PARA BILAC, SOLICITADO POR ALEX <div style="text-align: center;"> Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio </div>	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;">  </div>
---	--

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.55
6790306790 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 16.806-8

FAVORECIDO: JP BILAC MATERIAIS PARA CONSTRUCAO

CPF/CNPJ: 02.007.909/0001-05

VALOR: R\$ 71,50

DEBITO EM: 18/02/2021

=====

DOCUMENTO: 021801

AUTENTICACAO SISBB: A.7B9.687.263.22E.BA7

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Buloc 15/02

RECEBEMOS DE JP BILAC MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO.		NF-e Nº 000003353 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

JP BILAC MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO LTDA ME




BANDEIRANTES 440
CENTRO-BILAC-SP
 16210000
 Fone 18 36591562 - Fax
 jpbilac@gmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0-Entrada
 1-Saida

Nº 000003353
SÉRIE 1
 1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
35210202007909000105550010000033531245440440

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

NATUREZA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210129178556 04/02/2021 15:45:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 213003895111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 02007909000105

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
2579 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
 45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
 04/02/2021

ENDEREÇO
RUA SETE SETEMBRO 529

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16210000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 04/02/2021

MUNICÍPIO
BILAC

FONE/FAX
18 36591243

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA
 16:32:57

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 71,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 71,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
Sem Ocorrência

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO
 0,00

PESO LÍQUIDO
 0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI	
3255	TINTA ESMALTE BRANCO LT	32081010	0500	5405	UN	1,000	27,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00	00	0,00
5005	LAMPADA ECONOMICA 32W - 3U 127V-64	85393100	0102	5102	UN	1,000	44,00	0,00	44,00	0,00	0,00	0,00	00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ME OU EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NÃO PERMITE O DIREITO DO CREDITO DE ICMS. NOS TERMOS DO ART. 23, DA LC 123/206; Trib Aprox R\$ 4,53 Federal e 9,85 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8F6CA7

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

RESERVADO AO FISCO

Ag. 0028

18/02/21

524

CC: 16806-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.55
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL		
Codigo de Barras	84630000002-9	57430082089-5	
	99445982091-0	22000112599-0	
Data do pagamento		18/02/2021	
Valor Total		257,43	

DOCUMENTO: 021802
AUTENTICACAO SISBB: B.199.0E8.6FB.9E8.8BA

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Telefônica Brasil S/A
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berini, 1376, Ed. Eco Berini - Cidade Monções
 CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
 CNPJ: 02.558.157/0001-62 Insc Est: 108383949112
 http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 4459 8209 DV: 8
 Número do contrato
 Data de emissão 01/02/2021
 Data de vencimento 18/02/2021
 Valor a pagar 257,43
 Número da fatura 1220001125-0
 Estado de instalação São Paulo
 Tipo de cliente Não residencial
 CNPJ / CPF 45349461000102
 Mês de referência Fevereiro/2021



CTCE INDAIATUBA SPI PL14

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
 R SETE DE SETEMBRO 529 COMPL NAO INFORMADO
 CENTRO
 16210-000 BILAC SP



Vencimento
 18/02/2021

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/4

TELEFONE(S)	VALOR (R\$)
1836591411, 1836591243	
RESUMO	
PRESTADORA TELEFONICA (103 15)	
Serviços	258,62
Descontos	-20,00
Ressarcimento interrup Telefone Piloto	-0,63
Serviços Eventuais	-1,34
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,78
TOTAL A PAGAR	237,43
PRESTADORA TELEFONICA BRASIL S.A	
Serviços	20,00
TOTAL A PAGAR	20,00
TOTAL GERAL A PAGAR	257,43

Total de minutos utilizados no mês	
Tipo de ligação	em min:seg
Prestadora Telefonica	
Linha Telefônica	
Lig Locais Cel (VC1)	2:54

Atendimento para produtos empresariais:
 0800-6025488 ou acesse:
www.vivo.com.br/meuvivo

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. Para outras informações: 103 15

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para pessoas com necessidades especiais de fala/audição.

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

Nome do Cliente ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			Sr. Caixa, favor não receber pagamento parcial.	
Código do cliente 8999 4459 8209	Código para Cadastramento de Débito Automático 899944598209-8	Número da Fatura 1220001125-0	Data de Vencimento 18/02/2021	Valor a Pagar (R\$) 257,43

84630000002 9 57430082089 5 99445982091 0 22000112599 0



Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:55
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191096779340251061913717580008885350000030000

BENEFICIARIO:

ENSITE BRASIL T LTDA ME

NOME FANTASIA:

ENSITE BRASIL T LTDA ME

CNPJ: 07.729.336/0001-39

BENEFICIARIO FINAL:

ENSITE BRASIL T LTDA ME

CNPJ: 07.729.336/0001-39

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 21.803

DATA DE VENCIMENTO 18/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 300,00

VALOR COBRADO 300,00

NR. AUTENTICACAO 0.97E.080.7EB.F8E.A36

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORQUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39



R\$ 300,00

VENCIMENTO
18/02/2021

EMISSÃO: 10/02/2021

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DADOS DE FATURAMENTO:
RUA RUA DOM PEDRO II, 529 SALA 01
CENTRO, BILAC, SP
CEP: 16210000
CNPJ: 45.349.461/0007-06

DADOS DE INSTALAÇÃO:
RUA DOM PEDRO II, 529 SALA 01
CENTRO, BILAC, SP
CEP: 16210000

REFERÊNCIA: 2/2021
CNPJ: 45.349.461/0007-06
CONTRATO: 472890

FATURA UNIFICADA: 67934025

IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

A sua conta está de cara nova, mais completa, com novo layout e facilidades para deixar seu dia a dia muito mais prático. Com um novo visual onde a nota fiscal e a fatura estão separadas. Na nota fiscal você encontra somente informações dos serviços telecom contratados. E na fatura da sua empresa continuam sendo apresentados todos os serviços contratados, além dos valores excedentes. Em virtude das informações serem encontradas na nota fiscal e na fatura, essas poderão apresentar valores diferentes.

Central de Relacionamento com o Cliente : 0800 721 8548 | www.ensite.com.br

VEJA O RESUMO DA SUA CONTA

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	RECIBO	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	ENSITE LOCALCAO PABX FISICO	472890	000023202	0,00 %	0,00 %	9,25 % R\$	300,00
TOTAL							R\$ 300,00

Retenções na fonte: IRRF: R\$ 0,00 / PIS: R\$ 0,00 / Cofins: R\$ 0,00 / Csl: R\$ 0,00 - Total de Retenções: R\$ 0,00

CONTA DIGITAL: <https://ensite.com.br/>

- Baixar e imprimir 2ª via de conta | - Baixar termo de quitação anual | - Visualizar todas as faturas do mesmo grupo econômico | - Visualizar contas dos últimos meses

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/COFINS	9,25 %	300,00	27,75

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO



Banco Itaú S.A.

34191.09677 93402.510619 13717.580008 8 85350000030000

Local de Pagamento Qualquer agência bancária, internet bank ou lotérica.					Vencimento 18/02/2021
Beneficiário ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA 07.729.336/0001-39					Agência/Código Beneficiário 0611 / 37175-8
Data Documento 11/02/2021	Número do Documento 67934025	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento	Nosso Número 109679340251
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 300,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA DE 2% E JUROS DE 1% A.M.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(-) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0007-06 RUA RUA DOM PEDRO II, 529 SALA 01 CENTRO, BILAC, SP - CEP: 16210000					(=) Valor Cobrado
					CNPJ: 45.349.461/0007-06
					Ficha de Compensação



**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

DADOS DE FATURAMENTO:

RUA RUA DOM PEDRO II, 529 SALA 01
CENTRO, BILAC, SP
CEP: 16210000
CNPJ: 45.349.461/0007-06

RECIBO: 000023202**ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA**

BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORKUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39
EMISSÃO: 10/02/2021
REFERÊNCIA: 2/2021
PERÍODO: 01/02/2021 A 28/02/2021
CFOP: 5933

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR	
01	01	01	01	01	01	01 R\$	01	
02	02	02	02	02	02	02 R\$	02	
05	TOTAL	Retenções					R\$	0,00

LINHA 1
LINHA 2
LINHA 3

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
01	01	01	01
02	02	02	02
03	03	03	03
04	04	04	04
05	05	05	05
06			
07			

RESERVADO AO FISCO

RESERVADO

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:55
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790014039000001130593011554107585360000119250

BENEFICIARIO:

BIRIPEL EMBALAGENS LTDA

NOME FANTASIA:

BIRIPEL EMBALAGENS

CNPJ: 03.748.769/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

BIRIPEL EMBALAGENS LTDA

CNPJ: 03.748.769/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 21.804

DATA DE VENCIMENTO 19/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.192,50

VALOR COBRADO 1.192,50

NR. AUTENTICACAO 8.99A.75C.687.09D.308

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

HOSPITALAGENS LTDA

JH RAHAL, 070 CENTRO - CENTRO -
CEP:16200-242 - BIRIGUI - SP
TEL: (18)3642-4390

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000160523 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3521 0103 7487 6900 0180 5500 1000 1605 2314 5303 4691

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210079114820 22/01/2021 14:50:07

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

214073629113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ / CPF

03.748.769/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

22/01/2021

ENDEREÇO

RUA SETE SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

22/01/2021

MUNICÍPIO

BILAC

FONE / FAX

(18)3659-1411

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:49:54

FATURA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	160523	1.192,50	- 0,00	1.192,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	19/02/2021	1.192,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
447,40	80,52	0,00	0,00	376,10	1.192,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.192,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICM S	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
000000002407	SACO LIXO INFEC 50 LT C/ 100 UN 63X80	39232190	060	5405	und	2,000	51,80	0,00	103,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000001015	SACO LIXO 60 LT C/ 5 KG 70X85	39232190	060	5405	un	2,000	45,90	0,00	91,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000006571	PAPEL INTERF 100% CELULOSE 20X21 AP C/1000	48182000	060	5405	pkt	30,000	12,80	0,00	384,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000004934	BOM AR GLADE ODORIZADOR AERO 360 ML LAVANDA	33074900	060	5405	und	1,000	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000001542	SACO LIXO PRETO 20 LT 40 X 50 CM C/ 100 UN	39232190	060	5405	un	1,000	15,90	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000007036	ALCOOL GEL FLOPS 5 LTRS	22072019	000	5102	gl	6,000	35,00	0,00	210,00	210,00	37,80	0,00	18,00	0,00
0000000007184	ABASPEL LENCOL HOSPITALAR 50X0 50 CELULOSE C/ 6 UN	48030090	000	5102	cx	1,000	64,80	0,00	64,80	64,80	11,66	0,00	18,00	0,00
0000000001000	SACO LIXO 100 LT C/ 5 KG 65X100	39232190	060	5405	un	1,000	45,90	0,00	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000005826	BANDEJA ISOPOR FIBRA F-90 S/TPA 3 DIV FUNDA 900 ML C/100	39239000	000	5102	cx	1,000	66,80	0,00	66,80	66,80	12,02	0,00	18,00	0,00
0000000005827	TAMPA FIBRA ISOPOR P/BANDEJA F-90 C/100 UND	39235000	000	5102	cx	1,000	41,80	0,00	41,80	41,80	7,52	0,00	18,00	0,00
0000000001828	BORRIFADOR 580 ML BETAMIN	39249000	000	5102	und	5,000	12,80	0,00	64,00	64,00	11,52	0,00	18,00	0,00
0000000006748	COPO PLAST 180 ML TRANSP PS CX C/2500	39241000	060	5405	cx	1,000	94,00	0,00	94,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTOS: Valor Aproximado dos Tributos RS: 164,76 Federal, 211,30 Estadual e 0,00 Municipal - Fonte: IBPT/empresometro.com.br (5DC0AE).

RESERVADO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Transmitido por DocFis

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000706
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO INSS	4.237,41
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.237,41

=====

DOCUMENTO: 021805
AUTENTICACAO SISBB: 5.B43.223.0DD.605.4EF

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000706
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO INSS	4.237,41
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.237,41


=====

DOCUMENTO: 021805
AUTENTICACAO SISBB: 5.B43.223.0DD.605.4EF


***** VIA CONTRIBUINTE *****

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Bilac

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>PREVIDÊNCIA SOCIAL</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	01/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0007-06	
	6 - VALOR DO INSS	4.237,41	
	7 -		
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0007-06 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01 BILAC SP CEP 16210-000	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p>ATENÇÃO:É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
	11 - TOTAL	4.237,41	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>PREVIDÊNCIA SOCIAL</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	01/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0007-06	
	6 - VALOR DO INSS	4.237,41	
	7 -		
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0007-06 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01 BILAC SP CEP 16210-000	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/02/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p>ATENÇÃO:É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
	11 - TOTAL	4.237,41	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor	
EMPREGADOS								
2085	AGATA CARLA PANINI	1.704,00	0,00	0,00	0,00	8,03	136,86	
2843	ALEXANDRO AMARAL	2.039,48	0,00	0,00	0,00	8,23	167,05	
2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	1.597,69	0,00	0,00	0,00	7,97	127,29	
1876	ANDREA REGINA MARQUES	1.597,61	0,00	0,00	0,00	7,97	127,28	
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	2.986,05	0,00	0,00	0,00	9,23	275,71	
2451	ANGELICA ALVES GERCO	1.485,15	0,00	0,00	51,27	7,89	117,16	
3714	DANIEL NASCIMENTO	1.327,70	0,00	0,00	0,00	7,76	102,99	
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	3.118,28	0,00	0,00	0,00	10,33	291,58	
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	1.597,61	0,00	0,00	0,00	7,97	127,28	
2723	ERICK DOS REIS PINTO	1.780,87	0,00	0,00	0,00	8,07	143,77	
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	1.327,70	0,00	0,00	51,27	7,76	102,99	
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE	3.152,97	0,00	0,00	0,00	9,38	295,74	
3230	IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO	1.217,03	0,00	0,00	0,00	7,54	91,75	
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	1.544,81	0,00	0,00	0,00	7,93	122,53	
2837	JACIANA DE JESUS SOUSA	1.462,81	0,00	0,00	0,00	7,87	115,15	
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	1.705,44	0,00	0,00	0,00	8,03	136,98	
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	1.727,70	0,00	0,00	0,00	8,04	138,99	
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	1.745,70	0,00	0,00	0,00	8,74	140,61	
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES	2.248,83	0,00	0,00	0,00	8,33	187,25	
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	2.005,87	0,00	0,00	0,00	8,21	164,02	
3939	LUZENIR RAMOS DA SILVA	316,49	0,00	0,00	0,00	7,50	23,73	
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	1.669,17	0,00	0,00	0,00	8,01	133,72	
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	4.667,03	0,00	0,00	0,00	11,00	504,66	
1895	MARIANA MACHADO BUZO	2.429,59	0,00	0,00	0,00	8,60	208,94	
3741	MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO	1.097,82	0,00	0,00	0,00	7,50	82,33	
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	2.968,33	0,00	0,00	0,00	9,22	273,59	
	Empregados:	26	Total:	50.521,73	0,00	0,00	102,54	4.339,95
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	26	Total:	50.521,73	0,00	0,00	102,54	4.339,95

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	50.521,73	0,00	4.339,95	0,00	0,00	0,00	102,54	0,00	4.237,41

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0004


COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 6790 - BILAC	SP
CODIGO DE BARRAS	85640000005 84880064105
	01453494610 00105611031
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	584,88

DOCUMENTO: 021806
AUTENTICACAO SISBB: 6.4AB.362.4C1.7F8.B3A


Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748438	06 DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DARF IRRF 01 2021 BILAC	07 VALOR DO PRINCIPAL	584,88
DARF válido para pagamento até 19/02/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	584,88

8564000005-0 84880064105-4 01453494610-9 00105611031-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748438	06 DATA DE VENCIMENTO	19/02/2021
DARF IRRF 01 2021 BILAC	07 VALOR DO PRINCIPAL	584,88
DARF válido para pagamento até 19/02/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	584,88

8564000005-0 84880064105-4 01453494610-9 00105611031-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF	
Período: 01/01/2021 a 31/01/2021										
EMPREGADOS										
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	Mensal 12/20	3.095,75	293,11	189,59	1	7,50	142,80	53,18	
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	13o 12/20	4,72	0,56	0,00	0	7,50	142,80	0,31	
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE	Mensal 12/20	3.018,24	283,81	0,00	0	7,50	142,80	62,28	
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES	Mensal 12/20	2.237,83	190,16	0,00	0	7,50	142,80	10,78	
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	Férias	2.266,19	189,33	0,00	0	7,50	142,80	12,96	
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	Mensal 12/20	3.565,14	358,05	189,59	1	15,00	354,80	97,83	
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	Férias	4.702,72	517,31	189,59	1	22,50	636,13	262,93	
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	13o 12/20	9,60	1,34	0,00	0	15,00	354,80	1,24	
1895	MARIANA MACHADO BUZO	Mensal 12/20	2.418,59	211,85	0,00	0	7,50	142,80	22,71	
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	Mensal 12/20	2.991,41	280,59	0,00	0	7,50	142,80	60,51	
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	13o 12/20	5,27	0,63	0,00	0	7,50	142,80	0,15	
Total:			24.315,46	2.326,74					584,88	
Empregados:	11	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	24.315,46	2.326,74	568,77	584,88
Total Geral:										
Empregados:	7	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	24.315,46	2.326,74	568,77	584,88

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	12/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 12/2020	0,00	39.989,23	0,00	39.989,23	0,00
0588	Mensal 12/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			39.989,23	0,00	39.989,23	0,00

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bifac
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 6790 - AGENCIA	BILAC
	SP
CODIGO DE BARRAS	-----

DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
PERIODO DE APURACAO	31/01/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	19/02/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	2.820,23
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	2.820,23


=====


AUTENTICACAO SISBB: D.D51.DD4.F7C.B6E.857
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 021807

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.820,23
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.820,23
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 19/02/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.7) 17/02/2021 14:41:50	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.820,23
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.820,23
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 19/02/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.7) 17/02/2021 14:41:50	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

AGENTE ARRECADADOR	
CNC 001 - 6790 - AGENCIA	BILAC SP
CODIGO DE BARRAS	-----

DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
PERIODO DE APURACAO	31/01/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	19/02/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	909,75
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	909,75

=====


AUTENTICACAO SISBB: 5.F79.10B.58C.02B.ABC
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====


DOCUMENTO: 021808

Bilac

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 19/02/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	909,75
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	909,75
SEMDA (Versão:4.9.7) 17/02/2021 14:37:15	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/02/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 19/02/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	909,75
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	909,75
SEMDA (Versão:4.9.7) 17/02/2021 14:37:15	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

1 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====
Convenio EMBRATEL
Codigo de Barras 84610000001-3 02570006002-0
70530327347-2 20210220000-5
Data do pagamento 22/02/2021
Valor em Dinheiro 102,57
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 102,57

DOCUMENTO: 022201
AUTENTICACAO SISBB: C.76C.D57.171.B12.074

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



CTCE INDAIATUBA SPI PL 14
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R 7 DE SETEMBRO 0000529
CENTRO
16210-000 BILAC SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

02101220



Visite nosso site www.fazum21.com.br, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você. Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seu Gerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 115296015

SUA CONTA VENCE EM
20/02/2021

VALOR DA CONTA
R\$ 102,57

CONSOLIDADO (Classe: E)
mês de referência: Fevereiro/2021
data de emissão: 08/02/2021
nº da fatura: 0270530327347
nº da nota fiscal: 001354748
cód. para débito automático: 1152960157

! Você está em dia com a Embratel. Obrigado.

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R\$	97,98
Juros 00270468948800 - 01/2021	R\$	0,25
Juros 00270406368379 - 12/2020	R\$	0,63
Multa 00270406368379 - 12/2020	R\$	1,81
Multa 00270468948800 - 01/2021	R\$	1,90
Total da Conta:	R\$	102,57

Resumo dos seus Planos e Serviços

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PERÍODO	VALOR
Plano Muito Mais 21 Corporativo - Bloco 2000 Minutos		05/01/2021 a 04/02/2021	97,98
		Subtotal:	97,98

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

22/02/2021
524

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura



CÓDIGO DA CONTA
115296015

NÚMERO DA FATURA
0270530327347

DATA DE VENCIMENTO
20/02/2021

VALOR DA CONTA
R\$ 102,57

84610000013 025700060020 705303273472 202102200005



Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
 CNPJ: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 R 7 DE SETEMBRO 529
 CENTRO
 16210-000 BILAC SP
 CNPJ: 45.349.461/0001-02 - I.E.: ISENT0

Via Única	Valor NFST	Número:	Série:	Modelo:
001/001	97,98	001354748	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SF - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços

Plano Muito Mais 21 Corporativo R\$ 97,98
 ICMS 24,49

Total dos Serviços R\$ 97,98

Reservado ao Fisco

89F9.DF8B.54CD.2C63.1C26.A4F6.5D02.AC46

Base de Cálculo ICMS:	Aliquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
R\$ 97,98	25%	R\$ 24,49	0,65%	3,00%

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autenticação Mecânica

Base de Cálculo ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R\$ 97,98	25%	R\$ 24,49	0,65%	3,00%

Central de Atendimento da Anatel: 1331 ou 1332 (deficientes auditivos)
 Disponível na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE 0800 721 5421
 www.embratel.com.br

Fique em dia com o 21 e evite: multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, incluso nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
 Contribuição para o Fust-1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassa dos ao cliente.

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 115296015-7

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Convênio nº 01/2017
Banco	Agência	Termo Aditivo nº 07
Assinatura	Conta Corrente Nº	Fonte de Recurso Municipal
	Data	Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac
		Tipo de Despesa: Custeio

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:56
679006790 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790014039103400000918001089004185370000010505

BENEFICIARIO:
EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS

NOME FANTASIA:
EXAMEDIC LABORATORIO

CNPJ: 21.994.461/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:
EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS

CNPJ: 21.994.461/0001-05

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC. DO B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.202
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	105,05
VALOR COBRADO	105,05

NR. AUTENTICACAO 3.E97.CEF.B18.EE8.04A
=====

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

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

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

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número RPS:	Data RPS:	Número NF:	Data Emissão:	Chave:
200901380	03/02/2021	3381	03/02/2021	INFP-ESKW

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS LTDA - ME

AV 9 DE JULHO, 1630 - JD N SRA DE FATIMA
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-767

CNPJ/CPF: 21.994.461/0001-05

Inscr. Estadual/RG:

Email: mjfrutal@gmail.com

Telefone: (18) 3642-6236 - (18) CCM 35568

Inscr. Municipal:

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 02/2021

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade medica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA SETE DE SETEMBRO, 526 - centro

BILAC - SP - 1058 - CEP: 16210000

CNPJ/CPF: 45349461000102

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: afermandes@ahbb.org.br

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Dengue NS1	30,00	30,00
2		PCR Proteina C Reativa Quantitativo	3,77	7,54
3		Potassio	2,27	6,81
3		Sodio	2,26	6,78
2		AST Aspartato Aminotransferase TGO	3,32	6,64
2		ALT Alanina Aminotransferase TGP	3,32	6,64
4		Ureia	3,87	15,48
9		Urina Parcial	2,47	22,23
1		VDRL Lues	2,93	2,93

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: boleto 20-01-2021

Total dos Serviços	105,05
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 2,10
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Liquido				
105,05	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	105,05

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

22/02/21
524

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:56
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

23790014039103400000916001089008185370000035774

BENEFICIARIO:

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS

NOME FANTASIA:

EXAMEDIC LABORATORIO

CNPJ: 21.994.461/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS

CNPJ: 21.994.461/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC. DO B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.203
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	357,74
VALOR COBRADO	357,74

NR. AUTENTICACAO B.405.EB1.E8C.6A8.F75

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número RPS: 200901379 Data RPS: 03/02/2021 Número NF: 3380 Data Emissão: 03/02/2021 Chave: ZXCD-KFUQ

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS LTDA - ME

AV 9 DE JULHO, 1630 - JD N SRA DE FATIMA
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-767

CNPJ/CPF: 21.994.461/0001-05

Inscr. Estadual/RG:

Email: mjrfrutal@gmail.com

Telefone: (18) 3642-6236 - (18) CCM 35568

Inscr. Municipal:

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 02/2021

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade medica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA SETE DE SETEMBRO, 526 - centro

BILAC - SP - 1058 - CEP: 16210000

CNPJ/CPF: 45349461000102

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: afermandes@ahbb.org.br

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Bilirrubinas	2,45	2,45
1		Coronavirus Sorologia COVID19 IgMIgG	110,00	110,00
1		Coronavirus Deteccao qualitativa 2019	110,00	110,00
4		Creatinina	3,64	14,56
1		Hepatite B Anti HBc Total	11,38	11,38
1		Hepatite B Anti HBc IgM	11,32	11,32
1		Hepatite B Anti HBs	10,80	10,80
1		Hepatite B HBsAg	7,11	7,11
11		Hemograma Completo	6,87	75,57
1		Hepatite C HCV	4,55	4,55

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: boleto 20-01-2021

Total dos Serviços	357,74
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 7,15
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido						
357,74	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	357,74

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

22/02/21
524

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0014-0 - BIRIGUI CENTRO

CONTA: 215.674-1

FAVORECIDO: MARINA HENRIQUETA CARMONA CHIARATO

CPF/CNPJ: 381.274.308-62

VALOR: R\$ 428,57

DEBITO EM: 22/02/2021

=====

DOCUMENTO: 022204

AUTENTICACAO SISBB: 9.927.3E0.37C.58C.701

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUA

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011960-27.2016.5.15.0073

Em 30 de maio de 2019, na sala de sessões da CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUA/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO número 0011960-27.2016.5.15.0073 ajuizada por MARINA HENRIQUETA CARMONA CHIARATO em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 11h04min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Ausente a exequente. Presente sua advogada, Dra. ISIS DE OLIVEIRA MUNARIN - OAB: SP378633.

Presente o preposto do réu, Sr(a). Alex Sandro Fernandes, desacompanhado do advogado.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 13.593,93
- Quantidade de parcelas: 26
- Valor da(s) parcela(s):
- 1ª. a 18ª parcela no valor de R\$ 428,57;
- da 19ª. a 26ª parcela no valor de R\$ 714,28 cada;
- da 27ª parcela no valor de R\$ 165,43;
- Dia do pagamento: 20 de cada mês
- Mensalmente com início em: dezembro de 2019

A partir dos parâmetros acima fixados, a parte reclamada pagará a parte reclamante a quantia líquida do acordo, no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, através de depósito bancário na conta da parte reclamante, cujos dados serão informados à reclamada.

Em caso de inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornar-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 25% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo

pagamento, renunciando, a reclamada, ao direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária apurada na decisão de liquidação, comprovando no prazo de trinta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 230,00, em 01/08/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de trintadias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

Audiência encerrada às 11h33min.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por JULIANA COVOLO DE SOUZA, Secretário(a) de Audiência.



Assinado eletronicamente. A
Certificação Digital pertence
a:

**[ELEN ZORAIDE
MODOLO JUCA]**



19053018164943600000108617599

[https://pje.trt15.jus.br
/primeirograu/Processo
/ConsultaDocumento
/listView.seam](https://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam)

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:56
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339991390605000000900777401019185370000198000

BENEFICIARIO:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

NOME FANTASIA:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.205
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	22/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.980,00
VALOR COBRADO	1.980,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.9B3.E6C.CC5.E21.80E

=====

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

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

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

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Bilac

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006817-1		Data de Emissão: 08/02/2021		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SINCONNECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME				
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55		Inscrição Municipal: 549188		
CEP: 17016-230		Endereço: RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B		
Fone: (14) 3232-4777		E-Mail: thais@paulistacontabilidade.com.br		
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		CEP: 01640-040		
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONNECTA SAUDE - PROD 01/01/2021 - 31/01/2021 - PROJ BILAC TRIB APROX R\$: 266,31 FEDERAL E 77,42 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA				
Local da Prestação: BAURU		Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
<i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido</i>				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.980,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 39,60	Valor Total da Nota (R\$) 1.980,00
<i>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.</i>			Valor líquido da nota (R\$) 1.980,00	

Chave de autenticação: C6891F1CE119C5DFEC52418A16002910

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bauru
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.56
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0220-8 - PENAPOLIS SP

CONTA: 5.744-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR

CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90

VALOR: R\$ 1.032,35

DEBITO EM: 22/02/2021

=====

DOCUMENTO: 022206

AUTENTICACAO SISBB: D.B46.A09.B1A.8A7.A1A

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 1856
Data de Emissão 02/02/2021
Data e Hora da Competência 02/02/2021 às 14:57:00
Código de Verificação 3405-0434-6789

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.814.918/0001-90 Cód. Mobiliário 76568 Insc. Mun. 2.299.2065
 Nome 737918-DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME RG/IE 521.154.679.119
 Logradouro RUA-FERNANDO RIBEIRO DE BARROS Número 370
 Bairro CENTRO CEP 16300-031
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP
 Complemento HOSPITAL País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1.100,0000	1,00	0,00	1.100,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF 01/2021 - HOSPITAL BILAC
 ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

IMPOSTOS

PIS (RS) 7,15	COFINS (RS) 33,00	INSS (RS)	IR (RS) 16,50	CSLL (RS) 11,00	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.100,00

Atividade

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cál. (R\$) 1.100,00	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 67,65	Vlr. do ISS (R\$) 33,00
---------------------	-----------------------------	------------------------------------	-------------------------------	-------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.032,35

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1856 emitida em 02/02/2021 às 14:57:00 - Cód Verif 3405-0434-6789

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/02/2021 Valor Total R\$ 1.100,00 Valor Líquido R\$ 1.032,35

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Convenente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Fernando Ribeiro de Barros, 370, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O

Abrangência: 01/01/2021 até 31/01/2021 - Emissão: 02/02/2021

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - BILAC - (AHBB - BILAC) (1366) - CNPJ: 45.349.461/0007-06	
<u>Serviços Prestados</u>	
* Descrição do serviço	Total
Assessoria em Segurança do Trabalho ref. a 01/2021	1.100,00
Total => 1.100,00	
Total => R\$ 1.100,00	
Geral do Faturamento	
1.100,00	

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:56
679006790 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790028079103300000012001679609885370000033900

BENEFICIARIO:

HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO

NOME FANTASIA:

HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO

CNPJ: 01.969.000/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO

CNPJ: 01.969.000/0001-67

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 22.207

DATA DE VENCIMENTO 20/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 22/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 339,00

VALOR COBRADO 339,00

NR. AUTENTICACAO 2.D61.B78.3DE.8A6.759

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 MITENTE




HERALDO
Materiais para Construções

HERALDO MAT.P/CONSTRUCAO DE BILAC LTDA EPP
RUA SAO PAULO, 453
BILAC - SP CEP: 16210-000 FONE:(18) 3659-1423

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº 13.248
SÉRIE 1
FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
35210201969000000167550010000132481000141656

Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210119203615

INSCRIÇÃO ESTADUAL **213.003.868.119** INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO CNPJ **01.969.000/0001-67**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO 02/02/2021

ENDEREÇO 7 SETEMBRO, 529 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 16210-000 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 02/02/2021

MUNICÍPIO BILAC FONE / FAX UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA / ENTRADA 15:08

FATURA

TREZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS

Número	Vencimento	Valor R\$
1	20/02/2021	339,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	356,98	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	17,98	0,00	0,00	339,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL O MESMO FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO RUA, SN MUNICÍPIO BILAC UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

QUANTIDADE 0 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 0,00 PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CS1	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V UNITÁRIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
880	CAPS SOLD. 25MM	39174090	060	5405	PC	1,0000	2,2000	2,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00
49	ADAPTADOR SOLD. 25MM	39174090	060	5405	PC	1,0000	1,3900	1,39	0,00	0,00	0,00	0	0,00
4327	LUVA DE LATEX SANRRO FORRADA SOFT VER	40151900	000	5102	PC	2,0000	7,9600	15,80	0,00	0,00	0,00	0	0,00
9239	CIMENTO CSN 50KG	25232910	060	5405	SC	1,0000	34,5000	34,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
10642	APARELHO TELEFONE MULT.GRAFITE GONDO	85171891	060	5405	PC	2,0000	72,5000	145,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
4535	TOMADA EXTERNA P/TELEFONE C/ISAIDA AM	85177099	060	5405	PC	4,0000	5,2500	21,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
10968	APARELHO TELEFONE INTELBRAS PLENO PREI	85171891	060	5405	PC	1,0000	77,5900	77,59	0,00	0,00	0,00	0	0,00
1849	FITA ISOLANTE IMPERIAL 20MT	39191020	060	5405	PC	1,0000	9,5000	9,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
1818	FIO TELEFONE PARALELO PT	85444900	060	5405	MT	100,0000	0,5000	50,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

A H B B
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

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	INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO FISCO
VR APROX DOS TRIBUTOS R\$ 110,55 (32,61%) Fonte IBPT	

PENASOFT Sistemas (18) 3653-1661

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:57
679006790 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099102600011689039379204485390000128264

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 22.208

DATA DE VENCIMENTO 22/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 22/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.282,64

VALOR COBRADO 1.282,64

NR.AUTENTICACAO 8.D2B.91D.FC5.C3E.264

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

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

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

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
DATA RECEBIMENTO

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
DATA RECEBIMENTO

NF-E
Nº 271216
SÉRIE 200

<p>White Martins Gases Industriais Ltda</p> <p>WHITE MARTINS RUA JOAO COSTA MARTIN 165</p> <p>DISTRITO INDUSTRIAL BAURU UF: SP</p> <p>08007099000 CEP: 17034-480</p>		<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 271216</p> <p>SÉRIE 200</p> <p>FOLHA 1 / 1</p>		 <p>CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5520 0000 2712 1618 2181 5635</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>																																																	
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210086206857 25/01/2021 16:07:50-03:00</p>																																																			
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA</p>		<p>CNPJ 35.820.448/0095-16</p>																																																	
<p>DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC</p> <p>ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO</p> <p>MUNICÍPIO BILAC</p>		<p>CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02</p> <p>COMPLEMENTO</p> <p>UF SP</p> <p>FONE/FAX 1836591243</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>BAIRRO CENTRO</p> <p>CEP 16210-000</p> <p>DATA DE EMISSÃO 25/01/2021</p> <p>DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/01/2021</p> <p>HORA DE SAÍDA 16:07:46</p>																																																	
<p>FATURA DUPLICATA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>271216</td> <td>22/02/2021</td> <td>1.282,64</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>001</td> <td></td> <td>1.282,64</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	271216	22/02/2021	1.282,64													001		1.282,64																			
NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR																																							
271216	22/02/2021	1.282,64																																																			
001		1.282,64																																																			
<p>CÁLCULO IMPOSTO</p> <table border="1"> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</td> <td>VALOR DO ICMS</td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</td> <td>VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</td> <td>VALOR DO FCP</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</td> </tr> <tr> <td>1.282,64</td> <td>230,88</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>1.212,06</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE</td> <td>VALOR DO SEGURO</td> <td>DESCONTO</td> <td>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</td> <td>VALOR TOTAL DO IPI</td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA</td> </tr> <tr> <td>70,58</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>1.282,64</td> </tr> </table>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.282,64	230,88	0,00	0,00	0,00	1.212,06	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	70,58	0,00	0,00	0,00	0,00	1.282,64																												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS																																																
1.282,64	230,88	0,00	0,00	0,00	1.212,06																																																
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA																																																
70,58	0,00	0,00	0,00	0,00	1.282,64																																																
<p>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>ENDEREÇO</p> <p>QUANTIDADE</p> <p>ESPÉCIE</p> <p>MARCA</p> <p>NUMERAÇÃO</p> <p>PESO BRUTO</p> <p>PESO LÍQUIDO</p>		<p>FRETE POR CONTA 0 - Remetente</p> <p>CÓDIGO ANTT</p> <p>PLACA DO VEÍCULO</p> <p>UF</p> <p>CNPJ/CPF</p> <p>UF</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>		<p>3</p> <p>Cilindros</p> <p>WM</p> <p>166,740</p> <p>27,720</p>																																																	
<p>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>COD. PROD.</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS</th> <th>NCM/SH</th> <th>C.S.T.</th> <th>CFOP</th> <th>UN.</th> <th>QTD</th> <th>V. UNIT.</th> <th>V. TOTAL</th> <th>BC. ICMS</th> <th>BC. ICMS ST</th> <th>V. ICMS ST</th> <th>V. ICMS</th> <th>V. IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>ALÍQUOTAS IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40038432</td> <td>Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)</td> <td>28044000</td> <td>000</td> <td>5102</td> <td>M3</td> <td>20.0000</td> <td>53,0243</td> <td>1.060,49</td> <td>1.128,22</td> <td></td> <td></td> <td>203,08</td> <td></td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>40054247</td> <td>Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)</td> <td>28044000</td> <td>000</td> <td>5102</td> <td>UN</td> <td>1.0000</td> <td>151,5687</td> <td>151,57</td> <td>154,42</td> <td></td> <td></td> <td>27,80</td> <td></td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>		COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)	28044000	000	5102	M3	20.0000	53,0243	1.060,49	1.128,22			203,08		18,00	0,00	40054247	Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)	28044000	000	5102	UN	1.0000	151,5687	151,57	154,42			27,80		18,00	0,00				
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI																																						
40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)	28044000	000	5102	M3	20.0000	53,0243	1.060,49	1.128,22			203,08		18,00	0,00																																						
40054247	Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)	28044000	000	5102	UN	1.0000	151,5687	151,57	154,42			27,80		18,00	0,00																																						
<p>CÁLC. ISSQN</p> <p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p> <p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p> <p>VALOR DO ISSQN</p>		<p>19138</p>																																																			
<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND. PGTO: 280 - CR 28 DDL FILIAL/FAB: RBV963 N.PEDIDO: 3587240 COD.DOC.: SO UN.ATRIB.: RBA460 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003,CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177 .210.915.110. Lote Ln1(1046021023003); Lote Ln2(1046021022001) Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao</p> <p>RESERVADO AO FISCO</p>		<p>Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Convenente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio</p>																																																			

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:57
679006790 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

00190000090318243000300362291171785390000010000

BENEFICIARIO:

ENSITE B T LTDA.

NOME FANTASIA:

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

CNPJ: 07.729.336/0001-39

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 22.209

NOSSO NUMERO 31824300000362291

CONVENIO 03182430

DATA DE VENCIMENTO 22/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 22/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 100,00

VALOR COBRADO 100,00

NR. AUTENTICACAO 6.296.694.764.9BD.D6C

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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


Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA Secretaria Municipal da Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>	Número da Nota 3489
	Data de Emissão 10/02/2021
	Data e Hora da Competência 10/02/2021 às 09:08:57
	Código de Verificação 0000-0000-3860

PRESTADOR DE SERVIÇOS		Autenticação	
CNPJ	07.729.336/0001-39	Cód. Mobiliário	91619
Nome	ENSITE BRASIL TELECOMUNICAÇÕES LTDA	Insc. Mun.	91619
Logradouro	AVENIDA-BRASILIA	RG/IE	177.462.695.115
Bairro	NOVA YORQUE	Número	2121
Município	ARAÇATUBA	CEP	16018-000
		UF	SP
			
Situação	Não Optante do Simples Nacional		
Telefones	(18)3638-6000		
E-Mail's	CONTABILIDADE@ENSITE.COM.BR		

TOMADOR DE SERVIÇOS		RG/IE	
CPF/CNPJ	45.349.461/0007-06	Cód. Mobiliário	0
Inscrição Mun.		Telefone	
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL		
E-mail	CLSATO@AHBB.ORG.BR;		
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA-RUA RUA DOM PEDRO II	Número	529
Bairro	CENTRO	CEP	16210-000
Município	BILAC	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO	
Data e Hora	10/02/2021 às 10:33:11
Lote	2504
Número do RPS	0000-0000-3860
Seqüência	3860

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
905	TAXA DE INSTALACAO	200,0000	1,00	0,00	4,00	200,00
Valor Total dos Serviços - R\$200,00						

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
TAXA DE INSTALACAO	
- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 8,00 (4,00%) Fonte IBPT	

TRIBUTOS						
PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 200,00						
Atividade 6209100-SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO						
Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto			
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não		Prestador dos Serviços			
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		Local de Prestação			
Normal	Fora do Município		BILAC - SP			
Aliquota (%)	Base de Cál. (RS)	Vir. Total das Deduções (RS)	Vir. Total Retido (RS)	Vir. do ISS (RS)		
4,0000	200,00	0,00	0,00	8,00		
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 200,00						

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)	
- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.	

Recebi(emos) do Prestador: ENSITE BRASIL TELECOMUNICAÇÕES LTDA CNPJ: 07.729.336/0001-39 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 3489 emitida em 10/02/2021 às 09:08:57 - Cód Verif 0000-0000-3860 Condições de Pagamento: Vencimento: 10/02/2021 Valor Total R\$ 200,00 Valor Líquido R\$ 200,00 Ass: _____ em _____ Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura	
--	--

2x 100,00

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0028-0 - BILAC
CONTA: 20.746-2

FAVORECIDO: NJR BILAC INFORMATICA LTDA
CPF/CNPJ: 09.111.974/0001-17

VALOR: R\$ 180,00

DEBITO EM: 22/02/2021

=====

DOCUMENTO: 022210
AUTENTICACAO SISBB: 7.79E.20C.A18.F8A.B00

22/02

RECEBEMOS DE NJR BILAC INFORMATICA LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 00002643 SÉRIE 001
EMISSÃO: 02/02/2021 - DEST / REM: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 180,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
NJR BILAC INFORMATICA LTDA - ME			
RUA DR RAUL DE MELO SENRA FILHO, 405 - DIST IND. COMERCIAL - CEP 16210-000 - BILAC - SP TEL: (18)3659-1238 http://www.jrbilac.com.br junior.bilac@hotmail.com		0 - ENTRADA 1	CHAVE DE ACESSO 3521 0209 1119 7400 0117 5500 1000 0026 4316 5297 3847
		Nº 00002643 FL. 1 / 1	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		135210119294239 02/02/2021 15:36:39	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
213062632110		09.111.974/0001-17	

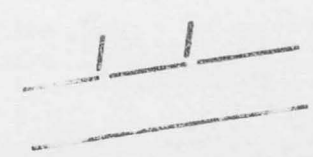
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0001-02	02/02/2021
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3		CENTRO	16210-000
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BILAC		SP	
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA	
(18)3659-1243		15:34:56	

CALCULO 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	180,00	
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	180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.J.	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
27431	CART TONER HP CB35/36A/CE85A UNIVERSAL COMP	84439923	0102	5405	UN	1,00	60,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38881	FONTE ATX 200W FORTREK C/CAIXA S/CABO 62849	85044026	0102	5102	UN	1,00	120,00	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI -.	

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3


FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 62,67

DEBITO EM: 22/02/2021

=====

DOCUMENTO: 022211
AUTENTICACAO SISBB: 3.631.00C.FE3.9C1.323

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 598906398883 Série A, emitido em 01/02/2021 20210210u20617386000192	Número da Nota 00027753			
	Data e Hora de Emissão 01/02/2021 09:12:23			
	Código de Verificação PWWJ-3WBF			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 20.617.386/0001-92 Inscrição Municipal: 5.046.020-0 Nome/Razão Social: AUTOMATIZACOES SEculo XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA - EPP Endereço: R MARTINS FONTES 230, 7º E 9º ANDAR - CENTRO - CEP: 01050-000 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: --- Endereço: AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: ---				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Prestação de serviços do uso da plataforma PONTOTEL, que é um software padrão, não customizado Não há aplicação de retenção, seja IRRF ou CSRF Obs: Vencimento conforme boleto emitido				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.562,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.562,00	2,90%	45,29	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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 598906398883 Série A, emitido em 01/02/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2021;				

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:28
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	550.348.000.070.547
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELLE V R PAVON
AGENCIA: 0348-4 CONTA: 70.547-0
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	0.A6C.B6B.B4A.402.40E
------------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO RTSum 0012178-55.2016.5.15.0073

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 17/11/2016

Valor da causa: R\$ 21.166,18

Partes:

AUTOR: JEANE MACIEL PANINI - CPF: 130.228.628-57

ADVOGADO: MICHELLE VALQUIRIA ROSSETO PAVON - OAB: SP363732

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0012178-55.2016.5.15.0073

Em 20 de setembro de 2018, na sala de sessões da MM. VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO número 0012178-55.2016.5.15.0073 ajuizada por JEANE MACIEL PANINI em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 10h10min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exequente, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). MICHELLE VALQUIRIA ROSSETO PAVON, OAB nº 363732/SP.

Presente o preposto do executado, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

Neste ato, as partes **CONCILIAM-SE** nos seguintes termos: para quitação do objeto da execução e do extinto contrato de trabalho a executada oferece e o(a) exequente aceita a importância líquida de R\$23.941,20, que será paga em 41 (quarenta e uma) parcelas, da seguinte forma: 18 parcelas de R\$428,57; 22 parcelas de R\$ R\$714,28, e a última parcela de R\$512,78, no dia 25 de cada mês ou primeiro dia útil subsequente, a iniciar-se no dia 25/10/2018, mediante depósito na conta corrente do(a) I. patrono(a) do(a) reclamante, cujo número, banco e agência ora são informados à reclamada.

Além do pagamento acima, a executada se compromete, ainda, a efetuar os pagamentos das despesas processuais (custas processuais), conforme valores apurados às fls. 276/278, no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

As custas deverão ser recolhidas a favor da União, através de GRU, no código 18740-2.

Porque os exequentes ratificaram integralmente os termos do acordo supra, **HOMOLOGO-O**, para que surta os devidos efeitos, suspendendo o curso da execução, até integral cumprimento da avença.

Deverá o(a) exequente noticiar nos autos o total cumprimento do acordo, no prazo de cinco dias, após o recebimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Em caso de inadimplemento, multa de 50% sobre o valor inadimplido.

Em caso de inadimplemento, prosseguirá a execução pelo saldo devedor, deduzido o eventual pagamento.

O valor do acordo corresponde, proporcionalmente, aos títulos discriminados a fl.223/225.

Assim, deverá a executada efetuar o recolhimento das contribuições devidas à Seguridade Social, **em guia GPS, código próprio**, em até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do pagamento do acordo, na forma prevista pelo parágrafo primeiro do artigo 276 do Decreto nº 3.048/99.

Desnecessária a intimação do INSS, em face do disposto na Portaria nº 582 de 13 de dezembro de 2013, do Ministério da Fazenda e Recomendação GP-CR nº 03/2011, da Presidência do E. TRT da 15ª Região.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes os presentes.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Gustavo Badaró, Secretário(a) de Audiência.

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
bcaa8f9	20/09/2018 17:38	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:28
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	170.348.510.092.114
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIANI A C HIPOLITO
AGENCIA: 0348-4 CONTA: 510.092.114-1
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 176.790.000.000.524

=====

NR.AUTENTICACAO	F.1AE.D85.351.F59.CD9
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) FEDERAL DA
VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP.

Processo nº. 0010726-73.2017.5.15.0073

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL e MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO, já qualificados nos autos em epígrafe, vem à presença de V. Exa., em atenção ao r. despacho de Id 721c773, para requerer seja efetuada a homologação do presente acordo terminativo de litígio que reger-se-á na forma das cláusulas abaixo colacionadas:

1 - Para pôr fim ao litígio a Reclamada oferece, e a Reclamante aceita a importância líquida de **R\$ 13.714,00 (treze mil, setecentos e catorze reais)**, para a quitação integral do valor líquido devido à reclamante, descrito no cálculo de Id 3495c13, a ser paga em 28 (vinte e oito) parcelas, sendo 27 (vinte e sete) parcelas no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) cada uma, com o vencimento da 1ª (primeira) parcela em 25 de dezembro de 2019 e o da 27ª (vigésima sétima) parcela em 25 de fevereiro de 2022. A 28ª (vigésima oitava) e última parcela terá o valor de R\$ 214,00 (duzentos e catorze reais) com vencimento no dia 25 de março de 2022.

1.1 - Todas as parcelas serão quitadas mediante depósitos na conta bancária da patrona da autora, qual seja, conta Poupança , Agência 0348-4 , do Banco do Brasil , em nome de _____ (CPF _____). *Em nome de Mariane Ariadne de Camargo Hipólito, conta corrente nº: 92.114-9, variação 51*

2 - A reclamada informa que as verbas que compõe o acordo encontram-se discriminadas no cálculo de Id 3495c13 e requer prazo de 30 (trinta) dias após o vencimento da última parcela do acordo para pagamento do restante das verbas devidas no referido cálculo, sendo: INSS, e honorários periciais.

3 - As custas processuais ficam a cargo da Reclamante, requerendo a dispensa em face da concessão dos benefícios da gratuidade da justiça.

4 - Com o recebimento da quantia declinada na cláusula primeira, a reclamante conferirá à reclamada plena, geral e irrevogável quitação, à relação jurídica havida entre as partes, ao extinto contrato de trabalho e ao objeto do presente processo, inclusive FGTS + 40% a depositar, para nada mais rogar seja a que título for.

5 - Na hipótese de descumprimento, incidirá clausula penal de 10% (dez por cento) **sobre o valor remanescente**.

6 - Para que produza os efeitos de coisa julgada, nos termos do art. 831 parágrafo único da CLT, as partes requerem, a V. Exa. a devida homologação dos termos aqui ajustados, sendo que após o cumprimento das obrigações, seja o presente processo arquivado.

Termos em que,

P. Deferimento.

Lins/SP, 14 de agosto de 2019.

Walter José Martins Galenti

Ana Karina M. G. de Melim

OAB/SP n° 173.827

OAB/SP n° 214.243

Michelle Valquíria Rosseto Pavon

Mariani Ariadne de Camargo Hipolito

OAB/SP n° 363.732

Reclamante

Por fim, reitera **QUE AS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES QUE EMANEREM DA PRESENTE SEJAM FEITAS EXCLUSIVAMENTE EM NOME DO ADVOGADO WALTER JOSÉ MARTINS GALENTI**, portador da OAB-SP N° 173.827, com endereço profissional na Rua Gil Pimentel Moura, n.º 10, Bairro Rebouças, Lins/SP – CEP 16.400-665, SOB PENA DE NULIDADE.



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO ATSum 0010726-73.2017.5.15.0073

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 06/06/2017

Valor da causa: R\$ 9.872,42

Partes:

AUTOR: MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO - CPF: 379.698.418-56

ADVOGADO: MICHELLE VALQUIRIA ROSSETO PAVON - OAB: SP363732

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Birigui

RUA YOUSSEF ISMAIL MANSOUR , 300, JARDIM ALTO DO SILVARES, BIRIGUI - SP - CEP: 16202-484
TEL.: (18) 36413352 - EMAIL: saj.vt.birigui@trt15.jus.br

as

PROCESSO: 0010726-73.2017.5.15.0073

CLASSE: AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO (1125)

AUTOR: MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO

RÉU: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DECISÃO PJe-JT

Vistos.

Estando o acordo noticiado assinado pelos advogados das partes e pela própria reclamante, fica dispensada a aquiescência de que trata o art. 18 do Provimento GP-VPJ-CR nº 4/2013 deste E. Tribunal, em razão do princípio da boa fé que deve nortear os atos processuais.

HOMOLOGO o acordo consubstanciado na petição Id 29a4da0, para que produza seus jurídicos e regulares efeitos.

Decorrido o prazo de cinco dias da data estipulada para o cumprimento da avença (25/03/2022) sem manifestação da(o) exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação.

Decorrido o prazo de cinco dias da data da ciência desta decisão, inexistindo manifestação da exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação e automaticamente extinto o seu crédito nos presentes autos.

O(a) executado deverá comprovar o recolhimento das contribuições previdenciárias, honorários periciais e custas processuais, no prazo de cinco dias após a data estipulada para o pagamento da última parcela do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Intimem-se.

BIRIGUI, 19 de Setembro de 2019.

JUIZ(ÍZA) DO TRABALHO

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

PJe



Assinado eletronicamente por: ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA - 20/09/2019 00:08 - 2672c70

<https://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=19091914223665900000116058164> - Pág. 1

Número do processo: ATSum 0010726-73.2017.5.15.0073

Número do documento: 19091914223665900000116058164



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Birigui

RUA YOUSSEF ISMAIL MANSOUR , 300, JARDIM ALTO DO SILVARES, BIRIGUI - SP - CEP: 16202-484
TEL.: (18) 36413352 - EMAIL: saj.vt.birigui@trt15.jus.br

as

PROCESSO: 0010726-73.2017.5.15.0073

CLASSE: AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO (1125)

AUTOR: MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO

RÉU: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DECISÃO PJe-JT

Vistos.

Estando o acordo noticiado assinado pelos advogados das partes e pela própria reclamante, fica dispensada a aquiescência de que trata o art. 18 do Provimento GP-VPJ-CR nº 4/2013 deste E. Tribunal, em razão do princípio da boa fé que deve nortear os atos processuais.

HOMOLOGO o acordo consubstanciado na petição Id 29a4da0, para que produza seus jurídicos e regulares efeitos.

Decorrido o prazo de cinco dias da data estipulada para o cumprimento da avença (25/03/2022) sem manifestação da(o) exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação.

Decorrido o prazo de cinco dias da data da ciência desta decisão, inexistindo manifestação da exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação e automaticamente extinto o seu crédito nos presentes autos.

O(a) executado deverá comprovar o recolhimento das contribuições previdenciárias, honorários periciais e custas processuais, no prazo de cinco dias após a data estipulada para o pagamento da última parcela do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Intimem-se.

BIRIGUI, 19 de Setembro de 2019.

JUIZ(ÍZA) DO TRABALHO

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Assinado eletronicamente por: ELEN ZORAIDE MODELO JUCA - 20/09/2019 00:08 - 283ef01

<https://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=19092000083069300000116103323> - Pág. 1

Número do processo: ATSum 0010726-73.2017.5.15.0073

Número do documento: 19092000083069300000116103323

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
2672c70	20/09/2019 00:08	<u>Decisão</u>	Decisão
283ef01	20/09/2019 00:08	<u>Decisão</u>	Notificação

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:28
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.006.303
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIANFRANCESCO GALVANI
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 6.303-7
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	C.693.08A.286.ECF.BF5
------------------	-----------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011029-24.2016.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 25/04/2016

Valor da causa: R\$ 40.000,00

Partes:

AUTOR: JOAO PAULO ANDRADE DE OLIVEIRA - CPF: 449.684.878-35

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA - OAB: SP368043

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI - OAB: SP337268

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011029-24.2016.5.15.0073

Em 20 de setembro de 2018, na sala de sessões da MM. VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011029-24.2016.5.15.0073 ajuizada por JOAO PAULO ANDRADE DE OLIVEIRA em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 12h34min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exequente, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). GIANFRANCESCO GALVANI, OAB nº 337268/SP.

Presente o preposto do executado, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

Neste ato, as partes **CONCILIAM-SE** nos seguintes termos: para quitação do objeto da execução e do extinto contrato de trabalho a executada oferece e o(a) exequente aceita a importância líquida de R\$25.495,70, que será paga em 43 (quarenta e três) parcelas, da seguinte forma: 18 parcelas de R\$428,57; 24 parcelas de R\$ R\$714,28, e a última parcela de R\$638,72, no dia 25 de cada mês ou primeiro dia útil subsequente, a iniciar-se no dia 25/10/2018, mediante depósito na conta corrente do(a) I. patrono(a) do(a) reclamante, cujo número, banco e agência ora são informados à reclamada.

Além do pagamento acima, a executada se compromete, ainda, a efetuar os pagamentos das despesas processuais (custas processuais), conforme valores apurados às fls. 354/356, no prazo de até 60 (sessenta) dias, sob pena de prosseguimento da execução.

As custas deverão ser recolhidas a favor da União, através de GRU, no código 18740-2.

Porque os exequentes ratificaram integralmente os termos do acordo supra, **HOMOLOGO-O**, para que surta os devidos efeitos, suspendendo o curso da execução, até integral cumprimento da avença.

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
731f82d	20/09/2018 17:38	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:27
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.144
VALOR TOTAL	1.300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA F F LAROCA
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.144-2

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524

=====

NR. AUTENTICACAO 0.6CD.50A.AF3.57B.604

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

DEPARTAMENTO JURÍDICO

EXMO. SR. DR. JUIZ FEDERAL DA VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI -
ESTADO DE SÃO PAULO.

Proc. nº 0011113-88.2017.5.15.0073

MARIA DE FÁTIMA FRANCESCHINI LAROCA e
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, por seus advogados e
bastante procuradores infra-assinados, nos autos da *Reclamação Trabalhista* em curso por
esse r. Juízo, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, expor e requerer o
seguinte:

1) As partes transigindo na forma da lei e, em especial, do disposto
no artigo 840 do Código Civil, celebram o presente **ACORDO** para quitação das verbas em
execução nestes autos, conforme segue:

2) A reclamada pagará à reclamante a importância líquida de **R\$ 27.434,38** (vinte e sete mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e trinta e oito centavos), em 25
(vinte e cinco) parcelas mensais da seguinte forma:

- a) 07 (sete) parcelas de R\$ 712,12
- b) 17 (dezessete) parcelas de R\$ 1.300,00
- c) 01 (uma) parcela de R\$ 349,54

Com vencimento todo dia 25 de cada mês, iniciando em
25/06/2020, exceto se a data de pagamento não for dia útil, quando então o pagamento será
efetuado no primeiro dia útil seguinte. Os pagamentos serão efetuados na conta bancária da
reclamante no Banco Mercantil do Brasil, agência 0647, conta corrente nº 50024291-0 e CPF
nº 165.617.038-80.

3) A reclamada pagará ainda 15% a título de honorários
assistências, no importe de **R\$ 4.115,16** (quatro mil, cento e quinze reais e dezesseis
centavos), em 07 (sete) parcelas iguais de R\$ 587,88 (quinhentos e oitenta e sete reais e

Maria de Fátima F. Laroca

oitenta e oito centavos), cada uma, com vencimento todo dia 25 de cada mês iniciando em 25/06/2020. Os pagamentos serão efetuados em nome de sua procuradora, no Banco do Brasil, Ag 7084-X, conta corrente nº 26719-8, CPF 059.275.198-81.

4) A reclamante, com o presente recebimento, outorga a reclamada plena, rasa e geral quitação de todas as parcelas pleiteadas no presente processo.

5) Eventuais custas, despesas processuais, encargos fiscais e sociais serão de responsabilidade da reclamada, as quais serão pagas após a quitação da última parcela acordada na presente petição.

6) Em caso de inadimplemento, fica convencionado o pagamento de multa de 70% (setenta por cento) sobre o valor do acordo.

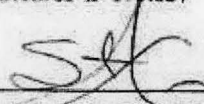
7. - Em face do exposto, requerem as partes dignem-se V. Exa. de homologar o presente acordo para que surta os seus jurídicos e legais efeitos, nos precisos termos do parágrafo único do art. 831, da Consolidação das Leis do Trabalho, arquivando-se após os autos, ficando assim extinta quaisquer discussões ou pendências relativas ao presente processo.

Termos em que,
P. Deferimento.

Araçatuba - SP., 19 de maio de 2020.

p.p. WALTER GALENTI

OAB/SP nº 177.827



p.p. SILVANA TURI DEL NERY CARLI

OAB/SP nº 89.177

Maria de Fátima B. Laroca

p.p. MARIA DE FATIMA FRANCESCHINI LAROCA

- RECLAMANTE -

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:28
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.638
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FELIPE DE LIMA YANASE
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.638-X
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	B.406.668.842.335.BC2
------------------	-----------------------



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0010274-63.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 12/03/2017

Valor da causa: R\$ 40.000,00

Partes:

AUTOR: JOAO ANTONIO MACHADO BUZO - CPF: 398.975.868-30

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI - OAB: SP337268

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA - OAB: SP368043

ADVOGADO: FELIPE DE LIMA YANASE - OAB: SP379646

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0010274-63.2017.5.15.0073

Em 20 de setembro de 2018, na sala de sessões da MM. VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0010274-63.2017.5.15.0073 ajuizada por JOAO ANTONIO MACHADO BUZO em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 12h40min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exequente, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). GIANFRANCESCO GALVANI, OAB nº 337268/SP.

Presente o preposto do executado, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

Neste ato, as partes **CONCILIAM-SE** nos seguintes termos: para quitação do objeto da execução e do extinto contrato de trabalho a executada oferece e o(a) exequente aceita a importância líquida de R\$23.842,65, que será paga em 41 (quarenta e uma) parcelas, da seguinte forma: 18 parcelas de R\$428,57; 22 parcelas de R\$ R\$714,28, e a última parcela de R\$414,23, no dia 25 de cada mês ou primeiro dia útil subsequente, a iniciar-se no dia 25/10/2018, mediante depósito na conta corrente do(a) I. patrono(a) do(a) reclamante, cujo número, banco e agência ora são informados à reclamada.

Além do pagamento acima, a executada se compromete, ainda, a efetuar os pagamentos das despesas processuais (custas processuais), conforme valores apurados às fls. 360/362, no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

As custas deverão ser recolhidas a favor da União, através de GRU, no código 18740-2.

Porque os exequentes ratificaram integralmente os termos do acordo supra, **HOMOLOGO-O**, para que surta os devidos efeitos, suspendendo o curso da execução, até integral cumprimento da avença.

Deverá o(a) exequente noticiar nos autos o total cumprimento do acordo, no prazo de cinco dias, após o recebimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Em caso de inadimplemento, multa de 50% sobre o valor inadimplido.

Em caso de inadimplemento, prosseguirá a execução pelo saldo devedor, deduzido o eventual pagamento.

O valor do acordo corresponde, proporcionalmente, aos títulos discriminados a fl.282/285.

Assim, deverá a executada efetuar o recolhimento das contribuições devidas à Seguridade Social, **em guia GPS, código próprio**, em até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do pagamento do acordo, na forma prevista pelo parágrafo primeiro do artigo 276 do Decreto nº 3.048/99.

Desnecessária a intimação do INSS, em face do disposto na Portaria nº 582 de 13 de dezembro de 2013, do Ministério da Fazenda e Recomendação GP-CR nº 03/2011, da Presidência do E. TRT da 15ª Região.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes os presentes.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Gustavo Badaró, Secretário(a) de Audiência.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
24f2ecb	20/09/2018 17:38	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:27
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	176.790.510.005.112
VALOR TOTAL	428,57

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DEOLINDA F TOMAZINI
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 510.005.112-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 176.790.000.000.524

=====

NR. AUTENTICACAO	7.B2A.E88.122.49D.7A6
------------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011385-82.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 16/10/2017

Valor da causa: R\$ 80.132,61

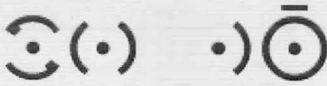
Partes:

AUTOR: DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI - CPF: 038.847.058-57

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827



CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011385-82.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011385-82.2017.5.15.0073 ajuizada por DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 14h44min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exeqüente *DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI*, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). SILVANA TURI DEL NERY CARLI, OAB nº 89177.

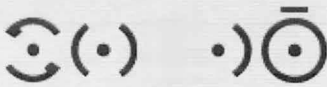
Presente o preposto do(a) executado(a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 59.664,52
- Valor de honorários assistenciais: R\$ 8.873,27
- Quantidade de parcelas: 104 parcelas, sendo:
- 18 parcelas no valor de R\$ 428,57
- 85 parcelas no valor de R\$ 714,28
- 01 parcela no valor de R\$ 145,73
- Dia do pagamento de todas as parcelas: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: 25 de outubro de 2018

Os depósitos no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, serão realizados da seguinte forma: o primeiro depósito de R\$ 428,57 de 25 de outubro de 2018 na conta poupança da reclamante cujos dados são informados



Documento assinado pelo Shodo

diretamente à reclamada neste ato; da 19ª parcela (24/03/2020) à 50ª parcela (24/10/2022) serão descontados os honorários assistenciais no valor de R\$ 285,71 sendo este valor depositado na conta corrente da patrona da reclamante cujos dados informados diretamente à reclamada neste ato e o valor remanescente (R\$ 428,57) na conta poupança da reclamante. Estes pagamentos serão realizados até se completar o valor total dos honorários assistenciais aqui acordados. Uma vez satisfeitos, os depósitos deverão ser realizados somente e exclusivamente na conta da reclamante no valor integral (R\$ 714,28) da parcela em vigência.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 50% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, renunciando, a reclamada, o direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

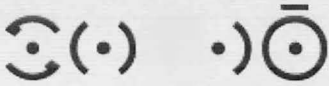
A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a conta de liquidação apresentada pela reclamante, comprovando no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 1.000,00, em 09/01/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.



Documento assinado pelo Shodo

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
ef98603	24/09/2018 17:16	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:28
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	176.790.510.194.554
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA CARINA MENDONCA
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 510.194.554-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 176.790.000.000.524

=====

NR. AUTENTICACAO	7.F54.AD4.250.20C.EC2
------------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011110-36.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 15/08/2017

Valor da causa: R\$ 52.965,88

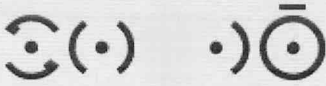
Partes:

AUTOR: ANA CARINA MENDONCA - CPF: 276.729.498-10

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827



Documento assinado pelo Shodo

CEJUSC BIRIGUI - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011110-36.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011110-36.2017.5.15.0073 ajuizada por ANA CARINA MENDONCA em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 13h51min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exequente ANA CARINA MENDONCA, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). SILVANA TURI DEL NERY CARLI, OAB nº 89177.

Presente o preposto do(a) executado(a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

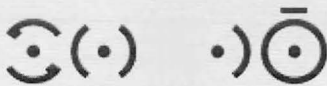
CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 39.996,91
- Valor de honorários assistenciais: R\$ 6.138,63
- Quantidade de parcelas: 72 parcelas, sendo:
 - 18 parcelas no valor de R\$ 428,57
 - 53 parcelas no valor de R\$ 714,28
 - 01 parcela no valor de R\$ 564,44
- Dia do pagamento de todas as parcelas: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: 25 de outubro de 2018

Os depósitos no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, serão realizados de forma intercalada, sendo o primeiro depósito de R\$ 428,57 de 25 de outubro de 2018 na conta poupança da reclamante cujos dados são informados diretamente à reclamada neste ato; o segundo depósito no valor de R\$ 428,57 de 25 de novembro de 2018

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bifac
Tipo de Despesa: Custeio



Documento assinado pelo Shodo

será na conta corrente da patrona da reclamante cujos dados informados diretamente à reclamada neste ato. Estes pagamentos, sucessivos e alternados serão realizados até se completar o valor total dos honorários assistenciais aqui acordados. Uma vez satisfeitos, os depósitos deverão ser realizados somente e exclusivamente na conta da reclamante.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 50% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, renunciando, a reclamada, o direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a conta de liquidação apresentada pela reclamante, comprovando no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela.

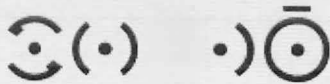
Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 1.000,00, em 09/01/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.



Documento assinado pelo Shodo

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
f6bd61c	24/09/2018 17:15	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:55:28
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	557.084.000.026.719
VALOR TOTAL	285,71

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILVANA T DEL NERY CARLI
AGENCIA: 7084-X CONTA: 26.719-8

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524

=====

NR.AUTENTICACAO C.237.E07.5D7.FDE.C6F

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOOrd 0011385-82.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 16/10/2017

Valor da causa: R\$ 80.132,61

Partes:

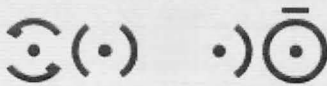
AUTOR: DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI - CPF: 038.847.058-57

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Documento assinado pelo Shodo

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011385-82.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011385-82.2017.5.15.0073 ajuizada por DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 14h44min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exeqüente *DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI*, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). SILVANA TURI DEL NERY CARLI, OAB nº 89177.

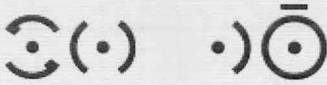
Presente o preposto do(a) executado(a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 59.664,52
- Valor de honorários assistenciais: R\$ 8.873,27
- Quantidade de parcelas: 104 parcelas, sendo:
- 18 parcelas no valor de R\$ 428,57
- 85 parcelas no valor de R\$ 714,28
- 01 parcela no valor de R\$ 145,73
- Dia do pagamento de todas as parcelas: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: 25 de outubro de 2018

Os depósitos no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, serão realizados da seguinte forma: o primeiro depósito de R\$ 428,57 de 25 de outubro de 2018 na conta poupança da reclamante cujos dados são informados



Documento assinado pelo Shodo

diretamente à reclamada neste ato; da 19ª parcela (24/03/2020) à 50ª parcela (24/10/2022) serão descontados os honorários assistenciais no valor de R\$ 285,71 sendo este valor depositado na conta corrente da patrona da reclamante cujos dados informados diretamente à reclamada neste ato e o valor remanescente (R\$ 428,57) na conta poupança da reclamante. Estes pagamentos serão realizados até se completar o valor total dos honorários assistenciais aqui acordados. Uma vez satisfeitos, os depósitos deverão ser realizados somente e exclusivamente na conta da reclamante no valor integral (R\$ 714,28) da parcela em vigência.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 50% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, renunciando, a reclamada, o direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a conta de liquidação apresentada pela reclamante, comprovando no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 1.000,00, em 09/01/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



Documento assinado pelo Shodo

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
ef98603	24/09/2018 17:16	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF		
Codigo de Barras	85830000013-0	11230179210-0	
	22654334484-0	53494610001-9	
Data do pagamento		23/02/2021	
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0001-02	
COMPETENCIA		03/2012	
CODIGO RECOLHIMENTO		327	
VENCIMENTO		26/02/2021	
VALOR DEPOSITO		1.311,23	
Valor Total		1.311,23	

DOCUMENTO: 022301
AUTENTICACAO SISBB: 1.388.7DD.4B7.0C7.CE8

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 23/02/2021 - 08:26:48

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC				02-DDD/TELEFONE (0018) 36599200
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.947,87	06-QTDE TRABALHADORES 7	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 327	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 03/2012	12-DATA DE VALIDADE 26/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 955,82	14-ENCARGOS 355,41	15-TOTAL A RECOLHER 1.311,23
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 26/02/2021

858300000130 112301792100 226543344840 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 23/02/2021 - 08:26:48

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC				02-DDD/TELEFONE (0018) 36599200
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.947,87	06-QTDE TRABALHADORES 7	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 327	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 03/2012	12-DATA DE VALIDADE 26/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 955,82	14-ENCARGOS 355,41	15-TOTAL A RECOLHER 1.311,23
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 26/02/2021

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

858300000130 112301792100 226543344840 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



23/02/2021
524

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85820000016-3 21510179210-8
22654434484-3 53494610001-9
Data do pagamento 23/02/2021
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0001-02
COMPETENCIA 04/2012
CODIGO RECOLHIMENTO 327
VENCIMENTO 26/02/2021
VALOR DEPOSITO 1.621,51
Valor Total 1.621,51

DOCUMENTO: 022302
AUTENTICACAO SISBB: 8.410.08C.B57.DAB.110

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 23/02/2021 - 09:41:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC				02-DDD/TELEFONE (0018)36599200
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 14.814,75	06-QTDE TRABALHADORES 8	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 327	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 04/2012	12-DATA DE VALIDADE 26/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.185,18	14-ENCARGOS 436,33	15-TOTAL A RECOLHER 1.621,51
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 26/02/2021

858200000163 215101792108 226544344843 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 23/02/2021 - 09:41:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC				02-DDD/TELEFONE (0018)36599200
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 14.814,75	06-QTDE TRABALHADORES 8	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 327	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 04/2012	12-DATA DE VALIDADE 26/02/2021

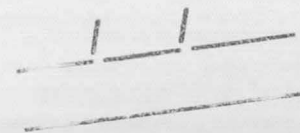
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.185,18	14-ENCARGOS 436,33	15-TOTAL A RECOLHER 1.621,51
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 26/02/2021

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

858200000163 215101792108 226544344843 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 20.960-0

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO

CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48

VALOR: R\$ 2.940,00

DEBITO EM: 23/02/2021

DOCUMENTO: 022303

AUTENTICACAO SISBB: D.799.250.F77.351.C84

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

15102



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 627
Data de Emissão 03/02/2021
Data e Hora da Competência 03/02/2021 às 15:25:05
Código de Verificação 5114-4132-5273

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 06.232.354/0001-48 Cód. Mobiliário 4500118 Insc. Mun. 4500118
 Nome ROBERTO EUGENIO ME Número 00529
 Logradouro -SETE DE SETEMBRO CEP 16210-000
 Bairro CENTRO UF SP
 Município BILAC

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3659-1243
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
 Inscrição Mun. 5500023
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail apanini@ahbb.org.br;
 Inf. Comp.
 Logradouro -SETE DE SETEMBRO
 Bairro CENTRO
 Município BILAC
 Complemento

RG/IE
 Cód. Mobiliário 5500023
 Telefone
 Número 00529
 CEP 16210-000
 UF SP
 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	2.940,0000	1,00	0,00	2.940,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.940,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

79-RAIOS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERÍODO DE 01 À 31 DE JANEIRO DE 2021 ESTÃO SENDO ENTREGUE JUNTO A NOTA FISCAL A RELAÇÃO DO NOMES E DOS PEDIDOS DE EXAMES DOS MÉDICOS JUNTAMENTE COM AS FAA (FICHA DE ENTENDIMENTO AMBULATORIAL)

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.940,00

Atividade 04.02-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, re				
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional		Local do Serviço Dentro do Município		
Aliquota (%) 2,0000	Base de Cálc. (R\$) 2.940,00	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 0,00	Vlr. do ISS (R\$) 58,80
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.940,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: ROBERTO EUGENIO ME CNPJ: 06.232.354/0001-48

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 627 emitida em 03/02/2021 às 15:25:05 - Cód Verif 5114-4132-5273
Condições de Pagamento: Vencimento: 03/02/2021 Valor Total R\$ 2.940,00 Valor Líquido R\$ 2.940,00

Ass: _____ em _____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

23/02/2021
524

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:57
679006790 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099102800017166039379202585410000038961

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 22.304

DATA DE VENCIMENTO 24/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 389,61

VALOR COBRADO 389,61

=====

NR.AUTENTICACAO E.E1E.800.C21.BB2.890

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

NF-E
Nº 271382
SÉRIE 200

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda 		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 271382 SÉRIE 200 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5520 0000 2713 8218 2206 1228 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210094062492 27/01/2021 09:41:30-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		CNPJ 35.820.448/0095-16	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL 16210-000	
ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO		Nº 529		BAIRRO CENTRO	
MUNICÍPIO BILAC		FONE/FAX 1836591243		UF SP	
				DATA DE EMISSÃO 27/01/2021	
				DATA DE ENTRADA/SAÍDA 27/01/2021	
				HORA DE SAÍDA 09:41:19	
DESTINATÁRIO REMETENTE		COMPLEMENTO		CEP	
FATURA DUPLICATA		VALOR		VALOR	
NÚMERO 271382 001		VENCIMENTO 24/02/2021		VALOR 389,61 389,61	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 389,61		VALOR DO ICMS 70,13		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 381,05	
VALOR DO FRETE 8,56		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 389,61	
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
RAZÃO SOCIAL 0 - Remetente		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		MUNICÍPIO	
ENDEREÇO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO	
QUANTIDADE 2		ESPÉCIE Cilindros		PESO BRUTO 9,940	
MARCA WM		NUMERAÇÃO		PESO LÍQUIDO 3,320	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS		NCM/SH		C.S.T.	
Cód. Prod. 40045070		Descrição dos produtos Oxigenio Medicinal Cil PP . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)		C.FOP 5102	
Cód. Prod. 40054247		Descrição dos produtos Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)		UN. M3	
		NCM/SH 28044000		QTD 2.0000	
		C.S.T. 000		V. UNIT. 114,7377	
		C.FOP 5102		V. TOTAL 229,48	
		UN. UN		BC. ICMS 235,19	
		QTD 1.0000		BC. ICMS ST 154,42	
		V. UNIT. 151,5687		V. ICMS ST 27,80	
		V. TOTAL 151,57		V. ICMS 42,33	
		BC. ICMS 235,19		V. IPI 18,00	
		BC. ICMS ST 154,42		ALIQUOTAS ICMS 18,00	
		V. ICMS ST 27,80		ALIQUOTAS IPI 0,00	
		V. ICMS 42,33			
		V. IPI 18,00			
		ALIQUOTAS ICMS 18,00			
		ALIQUOTAS IPI 0,00			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
VALOR DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND. PGTO: 280 - CR 28 DDL FILIAL/FAB: RBU963 N.PEDIDO: 3614803 COD.DOC.: SO UN.ATRIB.: RBA460 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003,CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscr. est. nr 177.210.915.110. Lote Ln1(1046021025002); Lote Ln2(1046021025004) Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estavados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio		RESERVADO AO FISCO			

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:57
679006790 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099102900008937039379203285420000128264

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 22.305
DATA DE VENCIMENTO 25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 23/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.282,64
VALOR COBRADO 1.282,64
=====

NR. AUTENTICACAO 9.5F1.ADD.1A1.C21.C3A
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

NF-E

Nº 17741

SÉRIE 104

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

White Martins Gases Industriais Ltda



RUA JOAO COSTA MARTIN

165

DISTRITO INDUSTRIAL BAURU
08007099000

UF: SP

CEP: 17034-480

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 17741

SÉRIE 104

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0135 8204 4800 9516 5510 4000 0177 4118 2220 4495

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210098508576 28/01/2021 08:08:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ
35.820.448/0095-16

DESTINATÁRIO REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO 28/01/2021	
	ENDEREÇO R 7 DE SETEMBRO		Nº 529		COMPLEMENTO		BAIRRO CENTRO	
MUNICÍPIO BILAC		FONE/FAX 1836591243		UF SP		CEP 16210-000		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 28/01/2021
								HORA DE SAÍDA 08:08:17

PÁGINA DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.282,64	VALOR DO ICMS	230,88	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.212,06
VALOR DO FRETE	70,58	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.282,64

RAZÃO SOCIAL Carbon Soldas Maq Equipamentos Ltda EPP	FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.692.640/0001-60
ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848	MUNICÍPIO ARACATUBA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 177210906119		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CILINDROS	MARCA WM	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 158,910	PESO LÍQUIDO 26,400

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3	28044000	000	5104	M3	20.0000	53,0243	1.060,49	1.128,22			203,08		18,00	0,00
40054247	Oxigenio Medicinal Carga Cil G	28044000	000	5104	UN	1.0000	151,5687	151,57	154,42			27,80		18,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 25/02/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBU963 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 6065 ROTA: 6065 VIAGEM: 23199 As mercadorias serao retiradas do armazem geral Cavi Armazens Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F - Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003,CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inser. est. nr 177.210.915.110. Item: 40038432 Lote: 1046021025005 Cilindro: 015256357 Item: 40054247 Lote: 1046021026007 Cilindro: 021573024 Item: 40038432 Lote: 1046021027001 Cilindro: 029388972	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:57
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000562756901047585420000106985

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.306
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.069,85
VALOR COBRADO	1.069,85

=====

NR. AUTENTICACAO F.D3C.4C8.929.B6F.A3F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
13121011 2060 9900 0107 5500 1000 4958 6810 0073 0378

Nº 495868
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131214012240357 28/01/2021 12:31:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
28/01/2021

ENDEREÇO
AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/02/2021 1.069,85

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
1.069,85	128,38	0,00	0,00	1.069,85
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.069,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 19,82	PESO LÍQUIDO 19,82

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
10405	ARTRINID IV 100MG 50FAM-U.QUIMICA LT 2035-836 (1)09/22 (Fornecedor: 1390, Lote: 203-5836, Qtde: 1, Data Fab: 17/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30049029	000	6108	CX	1	144,7200	144,72	144,72	17,37		12,00	
25724	AGUA OXIGENADA 10VL 1L CX C/12 - FARMAX HOSPITALAR LT 153 (1)12/23 (Fornecedor: 7675, Lote: 0153, Qtde: 1, Data Fab: 16/12/2020, Data Val: 16/12/2023)	30049099	000	6108	CX	1	41,7700	41,77	41,77	5,01		12,00	
16979	LUVA P/ PROCED.N.EST.P C/10-LEMGRUBER LT PR014K (1)07/23 (Fornecedor: 7934, Lote: PR014K, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2023)	40151900	000	6108	CX	1	883,3600	883,36	883,36	106,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

R 45 B 4:
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 64,19
Pedido: 463575
End. Entrega: R SETE DE SETEMBRO,529 , CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horário :
COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do
RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,04

RESERVADO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Juliano M. Miranda
CPA: 54198

Mercadorias avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.
Mercadorias avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:02:57
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000000562755001047185420000581519

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 22.307

DATA DE VENCIMENTO 25/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 5.815,19

VALOR COBRADO 5.815,19

=====

NR. AUTENTICACAO 6.2A8.75A.686.677.399

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

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

UNFPE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1658 3410 0062 8161

Nº 165834
SERIE 1
FOLHA 1/3

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
135210100137133 28/01/2021 12:55:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
28/01/2021

ENDEREÇO
AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BARRIO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA
28 JAN 2021

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/02/2021 5.815,19

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.579,62	893,68	0,00	0,00	5.815,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.815,19

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

23

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

162,31

PESO LÍQUIDO

162,31

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13277	COLIATOR PERIF.CORT.13LT C/20-DESCARPACK LT CD13AA0089 (1) 08/2025 (Fornecedor: 918, Lote: CD13AA0089, Qtde: 1, Data Fab: 14/0- 8/2020, Data Val: 14/08/2025)	48191000	000	5102	CX	1	135.1600	135.10	135.10	24.32		18,00	
135	AT. DE GESSO 20CM X 4M C/20-POLAR PIX LT 37387 (2) 03/2024 (Fornecedor: 19952, Lote: 37387, Qtde: 2, Data Fab: 11/03/202- 0, Data Val: 11/03/2024)	90211020	040	5102	CX	2	64.8950	129,79					
26921	LAMINA DE BIST.N.22 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1, Data Fab: 01/- 11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	33.0000	33,00	33,00	5,94		18,00	
29285	BONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT S6FAAA0001 (2) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: S6FAAA0001, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025)	90183921	700	5102	PCT	2	32.3450	64,69	64,69	11,64		18,00	
27183	AT.CREPE 10X4,5(1,8)15F DE-ORTOM LT 40/09 (4) 09/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 40/0- 9, Qtde: 4, Data Fab: 28/09/2020, Data Val: 28/09/2025)	90211020	020	5102	DZ	4	8.7600	35,04	8,06	1,45		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4R/V2R6V7111
IPIENS 2,6 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Resido: 165748
End. Entrega: R. SUE DE SETEMBRO, 529, CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horário :
COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota....: 2 Cubagem: 0,58

RESERVADO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Juliano Miranda
CPF: 14.198
[Assinatura]

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio



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

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 165834
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2060 9900 0441 5500 1000 1658 3410 0062 8161

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.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210100137133 28/01/2021 12:55:22

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
134	AT. DE GESSO 15CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 45021 (2) 11/2024 (Fornecedor: 19952, Lote: 45021, Qtde: 2 ,Data Fab: 23/11/202- 0, Data Val: 23/11/2024)	90211020	040	5102	CX	2	39,4000	78,80					
21569	ESPARADSAPO 10X4,5 C/CAPA C/12 PROCI- TEX-CREMER REF.257199 LT 1993031G (1) 07/- 2022 (Fornecedor: 1062, Lote: 1993031G, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022)	30051030	500	5102	PCT	1	75,6000	75,60	75,60	13,61		18,00	
16841	SERINGA DESC. 5ML SLIP C/500-SR LT H433 (1) 06/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H433, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183110	200	5102	CX	1	150,0000	150,00	150,00	19,95		13,30	
29603	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELAST.C/50-LUVIEX LT MASC006 (12) 12/2025 (Fornecedor: 2616, Lote: MASC006, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/- 2020, Data Val: 30/12/2025)	63078010	000	5102	CX	12	23,0000	276,00	276,00	49,68		18,00	
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA- 007A (1) 01/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA007A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 03/01/2025)	90183929	700	5102	CX	1	24,7500	24,75	24,75	4,46		18,00	
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP C/4- 0-DESCARPACK LT SEUUA0018 (1) 09/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA0018, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/09/- 2024)	90189010	200	5102	PCT	1	29,3300	29,33	29,33	5,28		18,00	
24049	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5MT C/25-VERMA0- 6-TXL LT HGEMA06-200606 (8) 06/2025 (Fornecedor: 2598, Lote: HGEMA06-200606, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90188010	200	5102	CX	8	24,9600	199,68	199,68	35,94		18,00	
13775	SERINGA DESC. 10ML SLIP C/250-SR LT H923 (2) 11/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H923, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2025)	90183119	200	5102	CX	2	88,6100	177,22	177,22	23,57		13,30	
16839	SERINGA DESC. 3ML SLIP C/500-SR LT H608 (1) 08/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H608, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2025)	90183119	200	5102	CX	1	145,6000	145,60	145,60	19,36		13,30	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5- 0-DESCARPACK LT SECDAA0017 (20) 12/2022 (Fornecedor: 918, Lote: SECDAA0017, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/12/ 2022)	90181100	200	5102	PCT	20	14,8095	296,19	296,19	53,31		18,00	
28740	PROPRANOLOL 40MG 30CP GEN-CIMED LT 1922049 (1) 11/2021 (Fornecedor: 2629, Lote: 1922- 049, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/2021)	30039046	000	5102	CX	1	2,3400	2,34	2,34	0,28		12,00	
22327	ONDANSETRONA 4MG 100AMP 2ML GEN-HALEX ISTAR LT 0000140370 (1) 07/2022 (Forneced- dor: 18878, Lote: 0000140370, Qtde: 1 ,Da- ta Fab: 03/07/2020, Data Val: 03/07/2022)	30049099	000	5102	CX	1	150,2800	150,28	150,28	18,03		12,00	
12091	DIPIRONA (DIPIFARMA) 1GR 100AMP 2ML-FARMACE LT DP20G311 (1) 07/2022 (Fornecedor: 2365, Lote: DP20G311, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/- 2020, Data Val: 31/07/2022)	30039099	000	5102	CX	1	62,5000	62,50	62,50	11,25		18,00	
12157	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE LT DX201139 (1) 09/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: DX201139, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/- 2020, Data Val: 30/09/2022)	30039099	000	5102	CX	1	145,6000	145,60	145,60	17,47		12,00	
8532	AGUA P.INJECAO 200AMP 10ML PL-SANTEC LT HYL (1) 11/2022 (Fornecedor: 15842, Lote: HYL, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/11/2022)	30049099	000	5102	CX	1	59,1600	59,16	59,16	7,87		13,30	



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

Avenida Tower Automotive - Galpao 28,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2050 9900 0441 5500 1900 1658 3410 0062 8181

Nº 165834
SERIE 1
FOLHA 3/3

Consulta de autenticidade no portal nacional de 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
135210100137133 28/01/2021 12:55:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
11558	SOL. DE GLICOSE 50% 200AMP 10ML PL-SAMTEC LT XGD (1) 11/2022 (Fornecedor: 15842, Lote: XGD, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/11/2022)	30049099	500	5102	CX	1	129,6500	129,65	129,65	23,34		18,00	
16642	SOL. CL. DE SODIO 0,9% 60 FRA 100ML-FARMACE LT 2010461A (4) 09/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: 2010461A, Qtde: 4, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30039099	000	5102	CX	4	114,8150	459,26	459,26	61,08		13,30	
21852	SUL. CL. DE SODIO 0,9% 24XRS 500ML-EQUIPLE LT 2014967 (3) 08/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2014967, Qtde: 3, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049099	500	5102	CX	3	54,1600	162,48	162,48	29,25		18,00	
24968	CEFTRIAZONA 1G IV 100FAM GEN-BLAV LT 2012-0174 (1) 09/2022 (Fornecedor: 47, Lote: 20120174, Qtde: 1, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30042059	500	5102	CX	1	634,8900	634,89	634,89	76,19		12,00	
29552	SULFADIAZ. DE PRATA 1% 5TBS 50G GEN -NAT LT 200751 (2) 11/2022 (Fornecedor: 981, Lote: 200751, Qtde: 2, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2022)	30049072	000	5102	CX	2	31,1500	62,30	62,30	7,48		12,00	
28639	HEPARINON SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC-CRIS LT A12706C (1) 05/2021 (Fornecedor: 727, Lote: A12706C, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	200	5102	CX	1	231,9000	231,90	231,90	41,74		18,00	
13970	SOL. ENEMA DE GLICER 12% 20FR 50-0ML-3P LT 884520 (1) 12/2022 (Fornecedor: 1651, Lote: 884520, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/12/2022)	30049099	000	5102	CX	1	92,3100	92,31	92,31	12,28		13,30	
16980	LUVA P/ PROCED.N. EST.M C/10-LEMGRUBER LT PRO01L (1) 01/2026 (Fornecedor: 7934, Lote: PRO01L, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 30/01/2026)	40151900	000	5102	CX	1	898,2500	898,25	898,25	161,69		18,00	
18081	LUVA P/ PROCED.N. EST.G C/10-LEMGRUBER LT PRO21K (1) 11/2025 (Fornecedor: 7934, Lote: PRO21K, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2025)	40151900	000	5102	CX	1	873,4800	873,48	873,48	157,22		18,00	

24/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:44:52
679006790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/02/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	200.703,91

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	1.584.703.FA0.725.83B
------------------	-----------------------

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

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº 45.349.461/0007-06		
EMPREGADO(A): MARCIO HENRIQUE PASCOLAT							
FUNÇÃO: AUXILIAR DE ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO BILAC			
Horário de Trabalho: Das <u>18:00</u> às <u>06:00</u> e das <u>06:00</u> às <u>18:00</u>				MÊS: DEZEMBRO/JANEIRO		ANO: 2020/2021	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/12							
22/12	18:00	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
23/12							
24/12	17:50	20:00	21:00	06:25			Marcio Henrique Pascolat
25/12							
26/12	17:55	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
27/12							
28/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
29/12							
30/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
31/12							
01/01	17:50	20:00	21:00	06:40			Marcio Henrique Pascolat
02/01							
03/01	17:55	20:00	21:00	06:00			Marcio Henrique Pascolat
04/01							
05/01	17:55	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
06/01							
07/01	17:50	20:00	21:00	06:05			Marcio Henrique Pascolat
08/01							
09/01	F&L GA						Marcio Henrique Pascolat
10/01							
11/01	17:55	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
12/01	06:00	12:00	13:00	18:10			
13/01							
14/01	06:00	12:00	13:00	18:20			Marcio Henrique Pascolat
15/01							
16/01	06:00	12:00	13:00	19:30			Marcio Henrique Pascolat
17/01							
18/01	06:00	12:00	13:00	18:30			Marcio Henrique Pascolat
19/01							
20/01	06:00	12:00	13:00	18:00			Marcio Henrique Pascolat

Rita C. S. Desani
Enfermeira
COREN - SP: 193999

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº 45.349.461/0007-06		
EMPREGADO(A): IZABEL CRISTINA PINATTI							
FUNÇÃO: AUXILIAR DE ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO BILAC			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: DEZEMBRO/JANEIRO		ANO: 2020/2021	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/12							
22/12							
23/12							
24/12							
25/12							
26/12							
27/12							
28/12							
29/12							
30/12							
31/12							
01/01	17:50	28:00	29:00	6:10			
02/01							
03/01	17:52	19:30	20:30	6:05			
04/01							
05/01	—	—	—	—			<i>Retirada (dentro de horas (12h) em favor)</i>
06/01							
07/01	17:58	19:30	20:30	6:40			
08/01							
09/01	—	—	—	—			<i>Folga</i>
10/01							
11/01	17:53	20:00	21:00	6:15			
12/01							
13/01	17:55	20:00	21:00	6:07			
14/01							
15/01	17:56	19:30	20:30	6:05			
16/01							
17/01	17:58	20:00	21:00	6:10			
18/01							
19/01	18:00	19:30	20:30	6:08			
20/01							

Rita C. S. Desani
Enfermeira
COREN SP: 193996

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Convenente: Prefeitura Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº 45.349.461/0007-06	
EMPREGADO(A): LUZENIR RAMOS DA SILVA							
FUNÇÃO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO BILAC			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JANEIRO		ANO: 2021	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
10/01	06:30	12:00	13:00	18:00			<i>Luzenir</i>
11/01							
12/01							
13/01							
14/01							
15/01							
16/01	18:00	20:00	21:00	6:00			<i>Luzenir</i>
17/01							
18/01	06:00	12:00	13:00	18:00			<i>Luzenir</i>
19/01							
20/01							
21/01							
22/01							
23/01							
24/01							
25/01							
26/01							
27/01							
28/01							
29/01							
30/01							
31/01							

Rita C. S. Desani
Enfermeira
COREN - SP: 193999

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura


Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO

FEVEREIRO/2021

TURNO E CARGA HORÁRIA					
	DIA (12 horas) 07h às 19h		CRM	NOITE (12 horas) 19h às 07h	CRM
01	Segunda-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
02	Terça-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
03	Quarta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Marina Siqueira Ceolin	202393
04	Quinta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
05	Sexta-feira	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
06	Sábado	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Ricardo Presotto Trozeli	210300
07	Domingo	Leticia Laguna Bianchi	217745	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
08	Segunda-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
09	Terça-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Matheus Druzian	205468
10	Quarta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Marina Siqueira Ceolin	202393
11	Quinta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
12	Sexta-feira	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
13	Sábado	Matheus Druzian/Thais Bortolucci Cunha	205468 210325	Thais Bortolucci Cunha	210325
14	Domingo	Thais Bortolucci Cunha	210325	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
15	Segunda-feira	Marina Cecci Alves	172540	Thais Bortolucci Cunha	210325
16	Terça-feira	Thayran Castro Orchiucci	214293	Matheus Druzian	205468
17	Quarta-feira	Marina Cecci Alves	172540	Marina Cecci Alves	172540
18	Quinta-feira	Marina Cecci Alves	172540	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
19	Sexta-feira	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
20	Sábado	Matheus Druzian	205468	Thais Bortolucci Cunha	210325
21	Domingo	Thais Bortolucci Cunha	210325	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
22	Segunda-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
23	Terça-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Matheus Druzian	205468
24	Quarta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Marina Siqueira Ceolin	202393
25	Quinta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
26	Sexta-feira	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
27	Sábado	Matheus Druzian	205468	Marina Siqueira Ceolin	202393
28	Domingo	Thais Bortolucci Cunha	210325	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536

Bilac-SP, 03 de fevereiro de 2021.


Dr.ª Larissa Adriana Silva Santos
CRM 181162
Diretora Clínica

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

JANEIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
29/01	WESSANDRO RECHE	19H	17H		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
30/01	DRUZIAN	17H	19H		29 JAN 2021 Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468 30 JAN 2021
30/01	WESSANDRO RECHE	19H	17H		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
31/01	Shais B. Cunha	07H	19h		Dr. Shais Bortolucci Cunha Médico CRM: 210325
31/01	Maitê Signori	19h	7h		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
01/02	Maitê Signori	7h	19		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
01/02	Maitê Signori	19h	7h		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
02/02	Maitê Signori	7h	19h		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
02/02	WESSANDRO RECHE	19H	17H		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
03/02	maurina S. eulin	7hr	19hr		Dra. Marina Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
03/02	maurina S. eulin	19hr	7hr		Dra. Marina Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA _____

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE _____

AHBB REDE SANTA CASA

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso: Municipal
 Órgão Convênio: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

FEVEREIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
01/02					
01/02					
02/02					
02/02					
03/02	maurina s. coolin	7 hr	19 hr	<i>[Handwritten Signature]</i>	Dra. Marina Siqueira Coolin Médica CRM/SP 202393
03/02	maurina s. coolin	19 hr	7 hr	<i>[Handwritten Signature]</i>	Dra. Marina Siqueira Coolin Médica CRM/SP 202393
04/02	maurina s. coolin	7 hr	19 hr	<i>[Handwritten Signature]</i>	Dra. Marina Siqueira Coolin Médica CRM/SP 202393
04/02	LESSANDRO RECHE	19H	7H	<i>[Handwritten Signature]</i>	Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
05/02	LESSANDRO RECHE	7H	19H	<i>[Handwritten Signature]</i>	06 FEV. 2021 Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
05/02	LESSANDRO RECHE	19H	7H	<i>[Handwritten Signature]</i>	06 FEV. 2021 Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
06/02	LESSANDRO RECHE	7H	19H	<i>[Handwritten Signature]</i>	06 FEV. 2021 Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA _____

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso: Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura
 Município: de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

FREQÜÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

FEVEREIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
06/02	Ricardo Presotto Trolezi	19:00h	07:00h		Dr. Ricardo Presotto Trolezi Médico CRM-SP: 210.300
07/02	Stícia Regina Bianchi	07:00h	19:00h		Dra. Letícia L. Bianchi Médica CRM/SP: 17.745
07/02	Maitê Signori	19:00	7:00		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA
08/02	Maitê Signori	7:00	19:00		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
08/02	Maitê Signori	19:00	7h		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
09/02	Maitê Signori	7:00	19h		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
09/02	Mathews	19h	7h		Dr. Mathews Druzian Médico CRM-SP 205.458 09 FEV 2021
10/02	maurina S. Ceolin	7:00 hr	19hr		Dra. Marina Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
10/02	maurina S. Ceolin	19 hr	7 hr		Dra. Marina Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
11/02	maurina S. Ceolin	7 hr	19 hr		Dra. Marina Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
11/02	LESSANDRO RECHE	19H	7H		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569

12 FEV. 2021

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA _____

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

FEVEREIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
12/02	LESSANDRO RECHE	7H	19H		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
12/02	LESSANDRO RECHE	19H	7H		12 FEV. 2021 Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
13/02	Lessandro Reche	12:00	12:00		12 FEV. 2021 Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468 13 FEV 2021
13/02	Thais B Cunha	13:00	19:00		Dra. Thais Bortolucci Cunha Médica CRM: 210325
13/02	Thais B. Cunha	19:00	07:00		Dra. Thais Bortolucci Cunha Médica CRM: 210325
14/02	Thais B. Cunha	07:00	19:00		Dra. Thais Bortolucci Cunha Médica CRM: 210325
14/02	Thais F. de Toledo	19h00	07:00	*Sem Efeito*	Dr. Thais Bortolucci Cunha Médica CRM: 210325
15/02	Marina Ceci Alves	7:00	19:00		Dra. Marina Ceci Alves Médica CRM: 172540
15/02	Thais B. Cunha	19h	07h		Dra. Thais Bortolucci Cunha Médica CRM: 210325
16/02	Thayran C. Orchiucci	07h	19h		Dra. Thayran Orchiucci MÉDICA CRM-SP 214293
17/02	Marina Ceci	07h	19h		

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA

14/02 -> Matheus Druzian 19:00 - 7h

Dr. Marina Ceci Alves
CRM 172540

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

Dr. Thayran Orchiucci
MÉDICA
CRM-SP 214293

AHBB REDE SANTA CASA

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

FEVEREIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
17/02	Marina C. Alves	07h	07h		
18/02	Marina C. Alves	07h	19h		
18/02	WESSANDRO RECHE	19h	07h		
19/02	WESSANDRO RECHE	07h	19h		
19/02	WESSANDRO RECHE	19h	07h		
20/02	Mathews	07h	19h		19 FEV. 2021
20/02	Thais B. Cunha	19h	07h		
21/02	Thais B. Cunha	07h	19h		
21/02	Maitê Signori	19h	7h		
22/02	Maitê Signori	7h	19h		
22/02	Maitê Signori	19h	7h		




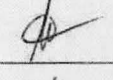
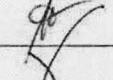
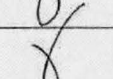
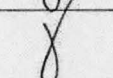
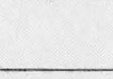
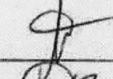
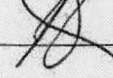
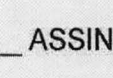
CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA _____

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

Convenio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

FEVEREIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
23/02	Maitê Signori	7h	19h		Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
23/02	Matheus	19h	7h		Dr. Matheus Druzian Médico - CRM 205.468 23 FEV 2021
24/02	maiana S. Ceolin	7h	19h		Dra. Mariana Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
24/02	maiana S. Ceolin	19h	7h		Dra. Mariana Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
25/02	maiana S. Ceolin	7h	19h		Dra. Mariana Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
25/02	WESSANDRO RECHE	19h	7h		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569 26 FEV. 2021
26/02	WESSANDRO RECHE	7h	19h		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569 26 FEV. 2021
26/02	WESSANDRO RECHE	19h	7h		Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569 26 FEV. 2021
27/02	Matheus	7h	19h		26 FEV. 2021
27/02	maiana S. Ceolin	19h	7h		Dra. Mariana Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
28/02	Thais B Cunha	07h	19h		Dra. Thais Bortolucci Cunha Médica CRM: 210325

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA _____

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE _____

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

FEVEREIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
28/02	Maitê Signori	19	7h	<i>M.</i>	Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
01/02	Maitê Signori	7h	19h	<i>M.</i>	Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
01/02	Maitê Signori	19h	7:00	<i>M.</i>	Dra. Maitê de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
02/02	Matheus	7:00	19:00	<i>M.</i>	Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468 02 MAR 2021
02/02	Matheus	19:00	7:00	<i>M.</i>	Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468 02 MAR 2021
03/03	marina s. uedin	7h	19h	<i>M.</i>	Dra. Marina Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
03/03	marina s. uedin	19h	7h	<i>M.</i>	Dra. Marina Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
04/03	Matheus	7:00	19:00	<i>M.</i>	Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468 04 MAR 2021
04/03	LESSANDRO RECHE	19:00	7:00	<i>L.</i>	Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569 05 MAR 2021
05/03	LESSANDRO RECHE	7:00	19:00	<i>L.</i>	Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569 05 MAR 2021
05/03	LESSANDRO RECHE	19:00	7:00	<i>L.</i>	Dr. Lessandro Reche Médico - CRM/SP 199569 05 MAR 2021

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA _____

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE _____

Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 1
 Fonte de Recurso: Municipal
 Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal e FINEC
 Tipo de Despesa: Custeio