

PRESTAÇÃO DE CONTAS
BILAC
MUNICIPAL

AGÊNCIA:3062-7

CONTA CORRENTE: 36723-0

3º ADITAMENTO AO TERMO DE
COLABORAÇÃO Nº001/2023

JANEIRO/2024

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES
PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

ÓRGÃO
TIPO DE
OBJETO DO
CONTRATO DE
EXERCÍCIO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
SUBVENÇÃO
O presente instrumento contratual tem por objeto a execução, pela COLABORADORA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE -SUS, sem
2024

ENTIDADE

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

ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 – BILAC – CEP 16210-000

RESPONSÁVEL(S)
PELA ENTIDADE: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

VALOR TOTAL R\$ 0,00

ORIGEM DOS MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 294.628,75
TOTAL				R\$ 294.628,75
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 296,20

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiária: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 0,00



DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	01/12/2023 a 31/01/2024	MUNICIPAL	R\$ 189.161,42
MANUTENÇÃO/CUSTEIO			
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 189.161,42
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 105.763,53
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 105.763,53

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO									
Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR	MULTA/JUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	07/12/2023	1.173	H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO	RESUMIDAMEN OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 2.206,43	R\$ -	R\$ 2.206,43	556.790.000.009.305	04/01/2024
2	31/12/2023	HOLERITE	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.057,62	R\$ -	R\$ 2.057,62	23.143	04/01/2024
3	31/12/2023	HOLERITE	ANDREA REGINA MARQUES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.601,12	R\$ -	R\$ 2.601,12	23.143	04/01/2024
4	31/12/2023	HOLERITE	ANDREA PAGLIUSO GALASSI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.271,62	R\$ -	R\$ 3.271,62	23.143	04/01/2024

5	31/12/2023	HOLERITE	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.265,11	R\$ -	R\$ 3.265,11	23.143	04/01/2024
6	31/12/2023	HOLERITE	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.715,13	R\$ -	R\$ 2.715,13	23.143	04/01/2024
7	31/12/2023	HOLERITE	DANIEL NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.698,80	R\$ -	R\$ 1.698,80	23.143	04/01/2024
8	31/12/2023	HOLERITE	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.554,10	R\$ -	R\$ 2.554,10	23.143	04/01/2024
9	31/12/2023	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.183,78	R\$ -	R\$ 1.183,78	23.143	04/01/2024
10	31/12/2023	HOLERITE	IZABEL CRISTINA PINATTI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.199,04	R\$ -	R\$ 2.199,04	23.143	04/01/2024
11	31/12/2023	HOLERITE	JOSE CARLOS ZAMPIERI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.723,37	R\$ -	R\$ 1.723,37	23.143	04/01/2024
12	31/12/2023	HOLERITE	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.833,97	R\$ -	R\$ 1.833,97	23.143	04/01/2024
13	31/12/2023	HOLERITE	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.715,13	R\$ -	R\$ 2.715,13	23.143	04/01/2024
14	31/12/2023	HOLERITE	JULIANA MARTINS DE SA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.196,61	R\$ -	R\$ 2.196,61	23.143	04/01/2024
15	31/12/2023	HOLERITE	LAIRA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.197,37	R\$ -	R\$ 2.197,37	23.143	04/01/2024
16	31/12/2023	HOLERITE	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.613,29	R\$ -	R\$ 3.613,29	23.143	04/01/2024
17	31/12/2023	HOLERITE	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.140,33	R\$ -	R\$ 3.140,33	23.143	04/01/2024

2

18	31/12/2023	HOLERITE	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.197,02	R\$	-	R\$	2.197,02	23.143	04/01/2024
19	31/12/2023	HOLERITE	MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.637,06	R\$	-	R\$	1.637,06	23.143	04/01/2024
20	31/12/2023	HOLERITE	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.712,53	R\$	-	R\$	2.712,53	23.143	04/01/2024
21	31/12/2023	HOLERITE	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.616,98	R\$	-	R\$	1.616,98	23.143	04/01/2024
22	31/12/2023	HOLERITE	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	3.658,37	R\$	-	R\$	3.658,37	23.143	04/01/2024
23	31/12/2023	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.680,26	R\$	-	R\$	1.680,26	23.143	04/01/2024
24	31/12/2023	HOLERITE	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.517,57	R\$	-	R\$	2.517,57	23.143	04/01/2024
25	31/12/2023	HOLERITE	ELMO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.482,91	R\$	-	R\$	1.482,91	10.401	04/01/2024
26	03/01/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	5.500,00	R\$	-	R\$	5.500,00	10.402	04/01/2024
27	02/01/2024		KELLEN RODRIGUES PESSOA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.178,00	R\$	-	R\$	1.178,00	10.403	04/01/2024
28	04/01/2024		ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.640,00	R\$	-	R\$	2.640,00	10.404	04/01/2024
29	04/01/2024		GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	7.414,23	R\$	-	R\$	7.414,23	10.405	04/01/2024

30	03/01/2024	1.216	H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	93,33	R\$	-	R\$	93,33	556.790.000.009.305	05/01/2024
31	05/01/2024	49.357	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.595,35	R\$	-	R\$	2.595,35	49.357	05/01/2024
32	13/12/2023	94.177.019	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.603,57	R\$	-	R\$	3.603,57	10.501	05/01/2024
33	29/12/2023	767/768/769	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	998,49	R\$	-	R\$	998,49	10.502	05/01/2024
34	28/12/2023	340.861.896	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	9.330,71	R\$	-	R\$	9.330,71	10.503	05/01/2024
35	13/12/2023	52.327	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.261,60	R\$	-	R\$	1.261,60	10.504	05/01/2024
36	04/01/2024	4	ARUNALAB LABORATORIO ANALISES CLINICAS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	449,80	R\$	-	R\$	449,80	10.505	05/01/2024
37	15/12/2023	56.491	EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTICIOS - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCI OS	R\$	200,00	R\$	-	R\$	200,00	10.506	05/01/2024
38	18/12/2023	598.184	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.370,99	R\$	-	R\$	2.370,99	10.507	05/01/2024
39	19/12/2023	61.596	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.098,70	R\$	-	R\$	1.098,70	10.508	05/01/2024
40	20/12/2023	747.421	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	823,23	R\$	-	R\$	823,23	10.509	05/01/2024
41	05/01/2024	892	ROBERTO EUGENIO ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.372,00	R\$	-	R\$	1.372,00	10.801	08/01/2024

42	26/12/2023	925	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.345,83	R\$	-	R\$	3.345,83	10.802	08/01/2024
43	01/12/2023	6.685	SARTORI E SARTORI TRANSPORTES IMP. E EXPORT. LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	316,67	R\$	-	R\$	316,67	10.803	08/01/2024
44	03/01/2024	3.372	M R REBELATO E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.057,02	R\$	-	R\$	1.057,02	10.804	08/01/2024
45	08/01/2024	820.080.802.440.405	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	44,20	R\$	-	R\$	44,20	820.080.802.440.405	08/01/2024
46	08/01/2024	1469	DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.392,00	R\$	-	R\$	13.392,00	11.001	10/01/2024
47	04/01/2024	122	I C A F DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.491,65	R\$	-	R\$	4.491,65	11.002	10/01/2024
48	04/01/2024	33	JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	35.337,30	R\$	-	R\$	35.337,30	11.003	10/01/2024
49	10/01/2024	820.100.802.427.594	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	3,40	R\$	-	R\$	3,40	820.100.802.427.594	10/01/2024
50	10/01/2024	870.101.200.231.441	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	167,00	R\$	-	R\$	167,00	870.101.200.231.441	10/01/2024
51	11/01/2024	15.772	MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	4.293,60	R\$	-	R\$	4.293,60	15.772	11/01/2024
52	11/01/2024	11.101	GUIA DE RECOLHIMENTO RESCISÓRIO DO FGTS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	869,87	R\$	-	R\$	869,87	11.101	11/01/2024
53	15/01/2024	11.501	GUIA DE REGULARIZAÇÃO DE DÉBITOS DO FGTS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	3.413,23	R\$	-	R\$	3.413,23	11.501	15/01/2024

54	15/01/2024	11.502	DOCUMENTO DE ARRECADÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	15,97	R\$	-	R\$	15,97	11.502	15/01/2024
55	15/01/2024	11.503	DOCUMENTO DE ARRECADÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	49,48	R\$	-	R\$	49,48	11.503	15/01/2024
56	19/12/2023	19.207	CIRURGICA NEVES LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	1.600,00	R\$	-	R\$	1.600,00	11.601	16/01/2024
57	16/01/2024	820.160.800.351.215	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	3,40	R\$	-	R\$	3,40	820.160.800.351.215	16/01/2024
58	19/01/2024	556.790.000.000.227	DOCUMENTO DE ARRECADÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.514,61	R\$	-	R\$	2.514,61	556.790.000.000.227	19/01/2024
59	19/01/2024	556.790.000.000.227	DOCUMENTO DE ARRECADÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	4.854,04	R\$	-	R\$	4.854,04	556.790.000.000.227	19/01/2024
60	19/01/2024	556.790.000.008.638	FELIPE DE LIMA YANASE	OUTRAS DESPESAS	R\$	800,00	R\$	-	R\$	800,00	556.790.000.008.638	19/01/2024
61	19/01/2024	556.790.000.008.638	FELIPE DE LIMA YANASE	OUTRAS DESPESAS	R\$	605,20	R\$	-	R\$	605,20	556.790.000.008.638	19/01/2024
62	19/01/2024	556.790.510.005.112	DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI	OUTRAS DESPESAS	R\$	714,28	R\$	-	R\$	714,28	556.790.510.005.112	19/01/2024
63	19/01/2024	556.790.510.194.554	ANA CARINA MENDONCA	OUTRAS DESPESAS	R\$	714,28	R\$	-	R\$	714,28	556.790.510.194.554	19/01/2024
64	02/01/2024	937	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	9.016,51	R\$	-	R\$	9.016,51	11.901	19/01/2024
65	01/12/2023	8.739	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	426,26	R\$	-	R\$	426,26	11.902	19/01/2024
66	13/12/2023	2949132/2949133	THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	126,20	R\$	-	R\$	126,20	11.903	19/01/2024

67	14/12/2023	19515 / 1114	COMERCIAL BIRISOLDAS DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA/ COMERCIAL BIRIGUI DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS DE SO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	319,20	R\$	14,70	R\$	333,90	12.602	26/01/2024
68	26/01/2024	820.260.801.903.555	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	12,00	R\$	-	R\$	12,00	820.260.801.903.555	26/01/2024
69	22/01/2024	96	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.026,00	R\$	-	R\$	1.026,00	13.101	31/01/2024
70	31/01/2024	800.311.100.299.529	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	12,00	R\$	-	R\$	12,00	800.311.100.299.529	31/01/2024
TOTAL					R\$	189.146,72	R\$	-	R\$	189.161,42		

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

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

Bilac, 08 de março de 2024

Responsáveis pela Conveniada:

Alex Sandro Fernandes
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

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

**QUADRO DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA
COM PROPÓSITO DE EVITAR SEQUESTRO JUDICIAL**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO
EXERCÍCIO: 2024
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 – BILAC – CEP 16210-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
04/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	294.628,75
04/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-219.221,00
05/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	219.221,00
05/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-196.395,23
08/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	196.395,23
08/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-190.259,51
10/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	190.303,71
10/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-136.912,36
11/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	136.912,36
11/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-131.748,89
15/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	131.748,89
15/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-128.270,21
16/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	128.270,21
16/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-126.666,81
19/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	126.666,81
19/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-107.191,63
26/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	107.191,63
26/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-106.845,73
31/01/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	106.801,53
31/01/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-105.763,53
Saldo da movimentação				188.865,22

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB, com o intuito de preservar os recursos públicos e impedir que eventuais bloqueios judiciais sequestram os valores nas contas do contrato, efetua transferência de valores para conta de segurança.

Essa movimentação está acima apresentada e é o fiel do movimento apresentado no extrato bancário.

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

Bilac, 08 de março de 2024.

Alex Sandro Fernandes

Diretor Administrativo

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G338021707234993013
02/02/2024 17:12:48

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
 Conta corrente 36723-0 ASSOC HOSP B BRASIL
 Período do extrato 01 / 2024

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/12/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/01/2024		3062	99015	870 Transferência recebida 04/01 14:46 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	294.628,75 C	
04/01/2024		3062	99015	470 Transferência enviada 04/01 17:52 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	219.221,00 D	
04/01/2024		3062	99015	470 Transferência enviada 04/01 14:48 H W R AMADEU I E COMERCI	556.790.000.009.305	2.206,43 D	
04/01/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	23.143	54.986,18 D	
04/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0028 13698626870 ELMO DOS SANTOS	10.401	1.482,91 D	
04/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3190 030284557000162 ALEX SANDRO F	10.402	5.500,00 D	
04/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 40527349801 KELLEN RODRIGUES	10.403	1.178,00 D	
04/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO	10.404	2.640,00 D	
04/01/2024		0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	10.405	7.414,23 D	0,00 C
05/01/2024		3062	99015	870 Transferência recebida 05/01 15:08 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	219.221,00 C	
05/01/2024		3062	99015	470 Transferência enviada 05/01 17:51 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	196.395,23 D	
05/01/2024		3062	99015	470 Transferência enviada 05/01 15:15 H W R AMADEU I E COMERCI	556.790.000.009.305	93,33 D	
05/01/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	49.357	2.595,35 D	
05/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto WHITE MARTINS	10.501	3.603,57 D	
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3750 035383545000109 LABORATORIO L	10.502	998,49 D	
05/01/2024		0000	13105	362 Pagamento conta luz CPFL CIA PAULISTA DE FORC	10.503	9.330,71 D	
05/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA	10.504	1.261,60 D	
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 5247 052922548000192 ARUNALAB LABO	10.505	449,80 D	
05/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ELF ALIMENTOS	10.506	200,00 D	
05/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	10.507	2.370,99 D	

05/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletó MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	10.508	1.098,70 D	
05/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletó SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	10.509	823,23 D	0,00 C
08/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 08/01 11:33 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	196.395,23 C	
08/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 08/01 14:50 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	190.259,51 D	
08/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN	10.801	1.372,00 D	
08/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletó WHITE MARTINS	10.802	3.345,83 D	
08/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletó T.S. COUTINHO IMPORTACAO E EXP	10.803	316,67 D	
08/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletó M R REBELATO CIA LTDA	10.804	1.057,02 D	
08/01/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 05/01/2024	820.080.802.440.405	44,20 D	0,00 C
10/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 10/01 14:54 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	190.303,71 C	
10/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 10/01 15:06 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	136.912,36 D	
10/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0110 033823072000198 DRUZIAN E DRU	11.001	13.392,00 D	
10/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3183 037039007000127 I C A F DE OL	11.002	4.491,65 D	
10/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 049237205000184 JUNIOR ARAUJO	11.003	35.337,30 D	
10/01/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 08/01/2024	820.100.802.427.594	3,40 D	
10/01/2024	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/01/2024	870.101.200.231.441	167,00 D	0,00 C
11/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 11/01 14:29 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	136.912,36 C	
11/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 11/01 17:03 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	131.748,89 D	
11/01/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	15.772	4.293,60 D	
11/01/2024	0000	13105	375 Impostos FGTS ARREC GRRF	11.101	869,87 D	0,00 C
15/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 15/01 14:49 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	131.748,89 C	
15/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 15/01 17:07 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	128.270,21 D	
15/01/2024	0000	13105	375 Impostos FGTS BR ARREC.GRDE NOVO	11.501	3.413,23 D	
15/01/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.502	15,97 D	
15/01/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.503	49,48 D	0,00 C
16/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 16/01 15:18 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	128.270,21 C	

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Municipal

16/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 16/01 16:15 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	126.666,81 D	
16/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletô CIRURGICA NEVES LTDA	11.601	1.600,00 D	
16/01/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 12/01/2024	820.160.800.351.215	3,40 D	0,00 C
19/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 19/01 14:10 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	126.666,81 C	
19/01/2024	0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores 756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS	318.975.910	296,20 C	
19/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 19/01 16:18 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	107.191,63 D	
19/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 19/01 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	2.514,61 D	
19/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 19/01 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	4.854,04 D	
19/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 19/01 14:19 FELIPE DE LIMA YANASE	556.790.000.008.638	800,00 D	
19/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 19/01 14:19 FELIPE DE LIMA YANASE	556.790.000.008.638	605,20 D	
19/01/2024	3062	99015	120 Transferido para Poupança 19/01 14:19 DEOLINDA F TOMAZINI	556.790.510.005.112	714,28 D	
19/01/2024	3062	99015	120 Transferido para Poupança 19/01 14:19 ANA CARINA MENDONCA	556.790.510.194.554	714,28 D	
19/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletô WHITE MARTINS	11.901	9.016,51 D	
19/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO	11.902	426,26 D	
19/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO	11.903	126,20 D	0,00 C
26/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 26/01 15:48 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	107.191,63 C	
26/01/2024	0000	14175	983 TED Devolvida CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA	300.007	319,20 C	
26/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 26/01 17:06 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	106.845,73 D	
26/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3021 009010098000132 COMERCIAL BIR	12.601	319,20 D	
26/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletô COMERCIAL BG DE M F E S LTDA	12.602	333,90 D	
26/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 19/01/2024	820.260.801.903.555	12,00 D	0,00 C
31/01/2024	3062	99015	870 Transferência recebida 31/01 11:00 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	106.801,53 C	
31/01/2024	3062	99015	470 Transferência enviada 31/01 15:40 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	105.763,53 D	
31/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0004 046104573000166 ALLSEG ENGENH	13.101	1.026,00 D	
31/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 31/01/2024	800.311.100.299.529	12,00 D	
31/01/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Municipal

OBSERVAÇÕES:

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

04/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:52:30
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	219.221,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO	7.88B.D58.0A9.020.3EF
-----------------	-----------------------

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Recebemos de H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO, os produtos constantes na nota fiscal indicada ao lado: data de emissão: 07/12/2023, Valor Total: 2206,43, Destinatário: ASS. H.BENEFICENTE DO BRASIL RUA 07 DE SETEMBRO, 529 - CENTRO - BILAC/SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.001.173
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO
RUA ATLANTA, 456 QUADRAJ LOTE 4
CENTRO, BILAC - SP
CEP: 16210-000 Fone:(18) 99618-0978

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº: 000.001.173
SÉRIE: 1
Folha: 1/1

CONTROLE DO FISCO
3523 1228 2578 6600 0100 5500 1000 0011 7310 0457 9479
CHAVE DE ACESSO
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. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 213020309113 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CPFCNPJ: 28.257.866/0001-00

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135232161001959 2023-12-07T16:54:28-03.00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASS. H.BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 DATA DE EMISSÃO: 07/12/2023
ENDEREÇO: RUA 07 DE SETEMBRO, 529 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 16210000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 07/12/2023
MUNICÍPIO: BILAC FONE/FAX: UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 16:45:12

FATURA/DUPLICATA

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor
1173/1	06/01/2024	2.206,43									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.206,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.206,43

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	RNTC	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0-Remetente	53755855			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
001221	Papel Higienico Palma Neutro 16x4x30 m	48181000	0101	5102	UN	2	60,8000	121,60	0,00	0,00	0	0,00	0
000040	Marmiteix de Isopor 750ml 100 un	39239090	0101	5102	UN	1	35,1600	35,16	0,00	0,00	0	0,00	0
001375	Saco Plástico Transparente 30x40 kg	39232190	0101	5102	un	3	23,8500	71,55	0,00	0,00	0	0,00	0
000405	Copo Descartavel 50 mL 100 un	39241000	0101	5102	UN	4	2,7300	10,92	0,00	0,00	0	0,00	0
001285	Papel Interfolha	48182000	0101	5102	un	40	12,7800	511,20	0,00	0,00	0	0,00	0
000135	Alcool Liquido 70% 5 Lts	38069429	0101	5102	GL	5	37,8700	189,35	0,00	0,00	0	0,00	0
001350	Saco de Lixo Branco Infectante 50 L 100 un	39232190	0101	5102	un	2	60,8400	121,68	0,00	0,00	0	0,00	0
001348	Saco de Lixo Branco Infectante 100 L 100 un	39232190	0101	5102	un	2	125,8800	251,76	0,00	0,00	0	0,00	0
001253	La de Aco Q Lustru 40 g	73231000	0101	5102	UN	10	2,2700	22,70	0,00	0,00	0	0,00	0
000424	Esponja multiuso Esfrobom	68053090	0101	5102	UN	12	1,9300	23,16	0,00	0,00	0	0,00	0
000406	Copo Descartavel 180ml 2500 un	39241000	0101	5102	UN	2	99,9000	199,80	0,00	0,00	0	0,00	0
001489	Lava Loucas Azulim Neutro 500 mL	34025000	0101	5102	UN	20	1,9500	39,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001284	Rolo Pano Multiuso 30 cm x 300 m	56031290	0101	5102	UN	2	126,4000	252,80	0,00	0,00	0	0,00	0
001358	Saco de Lixo Preto (0,9-1,0-0,12) 100 L 5 kg	39232190	0101	5102	un	3	68,4700	205,41	0,00	0,00	0	0,00	0
000312	Saco de Lixo Preto (0,45-0,6-0,09) 20 L 5 kg	39232910	0101	5102	un	1	68,3700	68,37	0,00	0,00	0	0,00	0
001353	Saco de Lixo Preto (0,6-0,7-0,09) 60 L - 100 un	39232190	0101	5102	un	1	29,6200	29,62	0,00	0,00	0	0,00	0
000631	Limpa Alumínio Bermaquímica 5 L	34051000	0101	5102	UN	1	27,7500	27,75	0,00	0,00	0	0,00	0
001243	Guardanapo Perola 19,5x20 un	48183000	0101	5102	UN	10	2,4600	24,60	0,00	0,00	0	0,00	0

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

04/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:48:18
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.009.305
VALOR TOTAL	2.206,43

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: H W R AMADEU I E COMERCIO
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 9.305-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO	3.C04.822.9C1.50F.3DA
-----------------	-----------------------

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor	
Empregados						
2085	AGATA CARLA PANINI	477666085	400.264.478-27			
1876	ANDREA REGINA MARQUES	246322986	214.486.728-30	8169-8	2.057,62	
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	15273328	117.225.318-86	8158-2	2.601,12	
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	301099443	299.932.928-85	4918-2	3.271,62	
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	40171632	418.186.678-51	102883-9	3.265,11	
3714	DANIEL NASCIMENTO	65106147	621.006.563-50	11505-3	2.715,13	
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACH	19181300	078.571.008-62	9892-2	1.698,80	
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	209410267	165.617.718-85	8424-7	2.554,10	
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	15825395	106.519.088-33	8765-3	1.183,78	
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	251487283	148.243.738-40	8773-4	2.199,04	
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	1146446322	003.547.115-80	8766-1	1.723,37	
7103	JULIA FORNI BENEDITO	542836774	467.206.438-78	9384-X	1.833,97	
7005	JULIANA MARTINS DE SA	43151642-0	355.384.468-08	10637-2	2.715,13	
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	423569958	438.430.808-60	29410-1	2.196,61	
7898	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTO!	30908512	215.466.808-96	89467-2	2.197,37	
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT	498821390	466.867.568-73	119207-8	3.613,29	
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAV	320094406	314.824.218-10	91141-0	3.140,33	
7167	MARIA FERNANDA RODRIGUES SIL	583732501	479.090.508-01	98410-8	2.197,02	
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME C	104005543	063.848.598-31	11132-5	1.637,06	
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SC	53168692	470.823.098-21	7108-0	2.712,53	
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	244325972	165.616.588-09	10218-0	1.616,98	
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	2336323010	111.341.546-07	9084-0	3.658,37	
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSE	212221760	106.530.338-69	11779-X	1.680,26	
	Empregados: 23	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	10432-9	2.517,57	
	(cinquenta e quatro mil novecentos e oitenta e seis reais e dezoito centavos)				Total da Empresa:	54.986,18

BILAC, 04/01/2024

Responsável: _____

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2023

Página: 1/7
Emissão: 04/01/2024
Horas: 12:30:20

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2085 AGATA CARLA PANINI Situação: Trabalhando CPF: 400.264.478-27 Adm: 14/12/2016
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 102 Horas Mês: 220,00
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.992,54

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.992,54 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	15,64 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	8,12	183,28 D

ND: 0 Proventos: 2.256,54 Descontos: 198,92 Informativa: 180,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.057,62
NF: 0 Base INSS: 2.240,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.256,54 Valor FGTS: 180,52 Base IRRF: 2.073,26

Empr.: 1876 ANDREA REGINA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 214.486.728-30 Adm: 01/08/2004
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 180,00
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

1 HORAS NORMAIS	174,00	2.057,97 P	998	I.N.S.S.	8,64	248,97 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,00	70,96 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,97 D
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,18 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,13 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	81,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,54 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,08 P				
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	255,20 P				
257 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	8,80 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	407,95 P				

ND: 0 Proventos: 2.890,73 Descontos: 289,61 Informativa: 231,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.601,12
NF: 0 Base INSS: 2.890,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.890,73 Valor FGTS: 231,25 Base IRRF: 2.640,79
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/12/2023 a 25/12/2023

Empr.: 1877 ANDREIA PAGLIUSO GALASSI Situação: Trabalhando CPF: 117.225.318-86 Adm: 01/11/2005
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.482,76

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.482,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	12,20 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	9,41	352,66 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	110,28 D

ND: 1 Proventos: 3.746,76 Descontos: 475,14 Informativa: 299,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.271,62
NF: 1 Base INSS: 3.734,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.746,76 Valor FGTS: 299,74 Base IRRF: 3.204,51

Empr.: 5649 ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 299.932.928-85 Adm: 28/01/2022
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.342,21

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.342,21 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	21,54 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	35,29 P	998	I.N.S.S.	9,44	357,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	144,23 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,20	147,06 P				

ND: 0 Proventos: 3.788,56 Descontos: 523,45 Informativa: 303,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.265,11
NF: 0 Base INSS: 3.767,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.788,56 Valor FGTS: 303,08 Base IRRF: 3.430,88

Empr.: 7790 CLEONICE QUEDEROLI SOARES Situação: Trabalhando CPF: 418.186.678-51 Adm: 22/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 180,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 2.766,77

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77 P	998	I.N.S.S.	8,80	266,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	48,90 D

ND: 0 Proventos: 3.030,77 Descontos: 315,64 Informativa: 242,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.715,13
NF: 0 Base INSS: 3.030,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.030,77 Valor FGTS: 242,46 Base IRRF: 2.764,03

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2023

Página: 2/7
Emissão: 04/01/2024
Horas: 12:30:20

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3714 DANIEL NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 621.006.563-50 Adm: 22/08/2020
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 200,00
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.488,00

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.488,00 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,05 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	17,58 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,20 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,20 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,62	73,27 P				

ND: 0 Proventos: 1.845,05 Descontos: 146,25 Informativa: 147,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.698,80
NF: 0 Base INSS: 1.845,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.845,05 Valor FGTS: 147,59 Base IRRF: 1.698,80

Empr.: 1882 EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 078.571.008-62 Adm: 13/11/2015
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 180,00
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.128,93 P	998	I.N.S.S.	8,57	242,18 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	83,83 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,82 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,89 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,39 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,45 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	73,83	349,29 P				

ND: 0 Proventos: 2.832,94 Descontos: 278,84 Informativa: 226,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.554,10
NF: 0 Base INSS: 2.832,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.832,94 Valor FGTS: 226,63 Base IRRF: 2.589,94

Empr.: 3728 ELMO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 136.986.268-70 Adm: 01/09/2020
Vínculo: Celetista Contrato Intermitente CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 200,00
Cargo: 688 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 6,76

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	114,38	773,21 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	7,56 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	185,57 P	998	I.N.S.S.	7,56	103,79 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	27,62 P				
9382 VALE ALIMENTACAO	120,00	120,00 P				
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	100,93 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	33,64 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	7,23	115,10 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	100,93 P				
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	137,26 P				

ND: 0 Proventos: 1.594,26 Descontos: 111,35 Informativa: 117,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.482,91
NF: 0 Base INSS: 1.474,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.474,26 Valor FGTS: 117,93 Base IRRF: 1.228,34

Empr.: 2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 165.617.718-85 Adm: 22/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.487,30

1 HORAS NORMAIS	161,33	1.090,69 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,16 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	1,14 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	574,68 D
3 HORAS FERIAS	58,67	396,61 P	812	INSS FERIAS	8,16	50,96 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	2,22	2,22 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,89 D
807 VANTAGENS FERIAS	70,40	70,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	96,71 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	156,41 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	193,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1,52	4,11 P				

ND: 0 Proventos: 1.915,18 Descontos: 731,40 Informativa: 153,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.183,78
NF: 0 Base INSS: 1.911,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.915,18 Valor FGTS: 153,21 Base IRRF: 1.187,94

FERIAS DE 09/11/2023 - 08/12/2023

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2023

Página: 3/7
Emissão: 04/01/2024
Horas: 12:30:20

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2114 IZABEL CRISTINA PINATTI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 106.519.088-33 **Adm:** 14/05/2017
Vínculo: Celetista **CC:** 27 **Depto:** 100 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 689 AUX ENFERMAGEM **C.B.O:** 322230 **Filial:** 1 **Salário:** 1.768,02

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.768,02 P	998 I.N.S.S.	8,17	195,41 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	69,54 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,33 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	3,71 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,26 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	71,30	289,77 P			

ND: 0 Proventos: 2.395,04 Descontos: 196,00 Informativa: 191,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.199,04
NF: 0 Base INSS: 2.395,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.395,04 Valor FGTS: 191,59 Base IRRF: 2.199,30

Empr.: 2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 148.243.738-40 **Adm:** 21/12/2016
Vínculo: Celetista **CC:** 27 **Depto:** 101 **Horas Mês:** 220,00
Cargo: 12 MOTORISTA **C.B.O:** 782510 **Filial:** 1 **Salário:** 1.487,29

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29 P	8205 DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HOR/	0,00	3,60 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	25,43 P	8206 DESCONTO DIFERENÇA MEDIA VALC	0,00	6,06 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00 P	998 I.N.S.S.	7,95	149,63 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	33,27	105,94 P			

ND: 0 Proventos: 1.882,66 Descontos: 159,29 Informativa: 150,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.723,37
NF: 0 Base INSS: 1.873,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.882,66 Valor FGTS: 150,61 Base IRRF: 1.733,03

Empr.: 2818 JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 003.547.115-80 **Adm:** 29/07/2019
Vínculo: Celetista **CC:** 27 **Depto:** 101 **Horas Mês:** 220,00
Cargo: 12 MOTORISTA **C.B.O:** 782510 **Filial:** 1 **Salário:** 1.487,29

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29 P	8206 DESCONTO DIFERENÇA MEDIA VALC	0,00	5,31 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	47,81 P	998 I.N.S.S.	8,01	160,04 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	1,00 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	73,67	199,22 P			

ND: 0 Proventos: 1.999,32 Descontos: 165,35 Informativa: 159,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.833,97
NF: 0 Base INSS: 1.994,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.999,32 Valor FGTS: 159,94 Base IRRF: 1.839,28

Empr.: 7103 JULIA FORNI BENEDITO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 467.206.438-78 **Adm:** 01/11/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 27 **Depto:** 101 **Horas Mês:** 180,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA **C.B.O:** 223605 **Filial:** 1 **Salário:** 2.766,77

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77 P	998 I.N.S.S.	8,80	266,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	48,90 D

ND: 0 Proventos: 3.030,77 Descontos: 315,64 Informativa: 242,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.715,13
NF: 0 Base INSS: 3.030,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.030,77 Valor FGTS: 242,46 Base IRRF: 2.764,03

Empr.: 7005 JULIANA MARTINS DE SA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 355.384.468-08 **Adm:** 21/06/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 27 **Depto:** 4 **Horas Mês:** 220,00
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.128,93

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.128,93 P	8205 DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HOR/	0,00	0,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998 I.N.S.S.	8,17	195,56 D

ND: 0 Proventos: 2.392,93 Descontos: 196,32 Informativa: 191,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.196,61
NF: 0 Base INSS: 2.392,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.392,93 Valor FGTS: 191,43 Base IRRF: 2.197,37

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2023

Página: 4/7
Emissão: 04/01/2024
Horas: 12:30:20

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8298 LAIRA FERNANDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 438.430.808-60 Adm: 23/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 949 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

1 HORAS NORMAIS 360,00 2.128,93 P 998 I.N.S.S. 8,17 195,56 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P

ND: 0 Proventos: 2.392,93 Descontos: 195,56 Informativa: 191,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,37
NF: 0 Base INSS: 2.392,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.392,93 Valor FGTS: 191,43 Base IRRF: 1.864,93

Empr.: 7898 LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 215.466.808-96 Adm: 23/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.342,21

1 HORAS NORMAIS 360,00 3.342,21 P 998 I.N.S.S. 9,82 409,42 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L 0,00 108,73 P 8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO 0,00 2,45 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o 0,00 32,76 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 175,60 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 61,00 453,06 P

ND: 0 Proventos: 4.200,76 Descontos: 587,47 Informativa: 336,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.613,29
NF: 1 Base INSS: 4.200,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.200,76 Valor FGTS: 336,06 Base IRRF: 3.672,76

Empr.: 4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA Situação: Trabalhando CPF: 466.867.568-73 Adm: 24/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.342,21

1 HORAS NORMAIS 198,00 3.007,99 P 8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/ 0,00 9,95 D
11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR 22,00 334,22 P 998 I.N.S.S. 9,31 335,80 D
891 MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL 0,00 0,04 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 120,17 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P

ND: 0 Proventos: 3.606,25 Descontos: 465,92 Informativa: 288,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.140,33
NF: 0 Base INSS: 3.596,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.606,25 Valor FGTS: 288,50 Base IRRF: 3.270,45
Afastamento direitos integrais: 19/12/2023 a 21/12/2023

Empr.: 5017 MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES Situação: Trabalhando CPF: 314.824.218-10 Adm: 15/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 220,00
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.128,93 P 8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/ 0,00 0,35 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 264,00 P 998 I.N.S.S. 8,17 195,56 D

ND: 0 Proventos: 2.392,93 Descontos: 195,91 Informativa: 191,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,02
NF: 1 Base INSS: 2.392,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.392,93 Valor FGTS: 191,43 Base IRRF: 2.197,37

Empr.: 7167 MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA Situação: Trabalhando CPF: 479.090.508-01 Adm: 22/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.487,02

1 HORAS NORMAIS 212,67 1.437,45 P 8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/ 0,00 2,55 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN 7,33 49,57 P 998 I.N.S.S. 7,89 140,40 D
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG 0,00 0,03 P
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L 0,00 5,79 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 255,20 P
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 8,80 P
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 8,57 23,17 P

ND: 0 Proventos: 1.780,01 Descontos: 142,95 Informativa: 142,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.637,06
NF: 1 Base INSS: 1.777,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.780,01 Valor FGTS: 142,40 Base IRRF: 1.639,61
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2023 a 28/12/2023

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2023

Página: 5/7
Emissão: 04/01/2024
Horas: 12:30:20

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1894 MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES Situação: Trabalhando CPF: 063.848.598-31 Adm: 01/06/2007
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.482,76

1 HORAS NORMAIS	132,00	2.554,02 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	27,81 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	76,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.250,28 D
3 HORAS FERIAS	48,00	928,74 P	812	INSS FERIAS	11,05	173,67 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	180,36	180,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,30 D
807 VANTAGENS FERIAS	70,40	70,40 P	998	I.N.S.S.	8,87	274,73 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	393,16 P	942	IRRF FERIAS	27,50	148,71 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	193,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	50,95 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	33,50	273,68 P				

ND: 0 Proventos: 4.669,98 Descontos: 1.957,45 Informativa: 373,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.712,53
NF: 0 Base INSS: 4.642,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.669,98 Valor FGTS: 373,59 Base IRRF: 2.791,29
FERIAS DE 09/11/2023 - 08/12/2023

Empr.: 7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 470.823.098-21 Adm: 13/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 220,00
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.488,00

1 HORAS NORMAIS	210,00	1.488,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,27 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	0,88 P	998	I.N.S.S.	7,87	138,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1,35	3,65 P				

ND: 0 Proventos: 1.756,53 Descontos: 139,55 Informativa: 140,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.616,98
NF: 2 Base INSS: 1.755,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.756,53 Valor FGTS: 140,52 Base IRRF: 1.618,25

Empr.: 1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI Situação: Trabalhando CPF: 165.616.588-09 Adm: 23/04/2015
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.342,21

1 HORAS NORMAIS	180,00	3.342,21 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	14,45 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	140,15 P	998	I.N.S.S.	9,98	432,15 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	225,36 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,87	583,97 P				

ND: 0 Proventos: 4.330,33 Descontos: 671,96 Informativa: 346,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.658,37
NF: 0 Base INSS: 4.315,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.330,33 Valor FGTS: 346,42 Base IRRF: 3.898,18

Empr.: 8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 111.341.546-07 Adm: 08/11/2023
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.487,02

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,02 P	998	I.N.S.S.	7,91	144,06 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	13,48 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,30 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,94 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	20,78	56,18 P				

ND: 0 Proventos: 1.824,62 Descontos: 144,36 Informativa: 145,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.680,26
NF: 0 Base INSS: 1.824,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.824,62 Valor FGTS: 145,96 Base IRRF: 1.296,62

Empr.: 4963 SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO Situação: Trabalhando CPF: 106.530.338-69 Adm: 27/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 150,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 2.524,07

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.524,07 P	998	I.N.S.S.	8,52	237,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,88 D

ND: 0 Proventos: 2.788,07 Descontos: 270,50 Informativa: 223,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.517,57
NF: 0 Base INSS: 2.788,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.788,07 Valor FGTS: 223,04 Base IRRF: 2.550,45

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2023

Página: 6/7
Emissão: 04/01/2024
Horas: 12:30:20

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Totais por Filial	Proventos	Descontos	Liquido
1 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRA	65.343,92	8.874,83	56.469,09
Total:	65.343,92	8.874,83	56.469,09
Total Geral Proventos: 65.343,92		Total Geral Descontos: 8.874,83	
		Líquido Geral: 56.469,09	

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	4.838,00	51.429,00 P	812 INSS FERIAS	19,21	224,63 D
3 HORAS FERIAS	106,67	1.325,35 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	36,19 D
11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	22,00	334,22 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	7,56 D
16 INSALUBRIDADE 20%	320,00	4.144,80 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.824,96 D
200 HORAS EXTRAS 100%	7,23	115,10 P	942 IRRF FERIAS	27,50	148,71 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	140,00	1.768,80 P	998 I.N.S.S.	203,58	5.469,02 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	27,62 P	999 IMPOSTO DE RENDA	127,50	1.031,79 D
257 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	8,80 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	114,28 D
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	137,26 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	11,37 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	577,48	2.970,32 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	5,07 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	182,58	182,58 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,25 D
807 VANTAGENS FERIAS	140,80	140,80 P			
891 MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	0,04 P			
931 1/3 DAS FERIAS	66,66	549,57 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	58,58 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	120,53 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,21 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	707,26 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P			
9382 VALE ALIMENTACAO	120,00	120,00 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	114,38	773,21 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	185,57 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	100,93 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	100,93 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERN	33,33	33,64 P			

Líquido Geral: 56.469,09

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº001/2023 - Municipal**

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2023

Página: 7/7
Emissão: 04/01/2024
Horas: 12:30:20

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	65.222,92	Base do FGTS:	65.223,92
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	5.217,79
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	65.222,92	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	5.742,47	Base FGTS - GRRF:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS - GRRF:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	5.742,47	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	394,81	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	11.373,53		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	56.201,78	Base IRRF Mensal:	53.008,53
Valor IRRF Mensal:	1.031,79	Valor IRRF Mensal:	963,93
Base IRRF Férias:	2.108,24	Base IRRF Férias:	7.544,14
Valor IRRF Férias:	148,71	Valor IRRF Férias:	430,47
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	149,63	Base IRRF 13º Salário:	137,91
Valor IRRF 13º Salário:	1,25	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.181,75	Valor Total do IRRF:	1.394,40
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	24	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	24	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais			
Saldo a compensar			
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	394,81
(-)Salário Maternidade:	11.373,53	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	226.462,44	0,00	394,81	11.373,53	0,00	214.694,10
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	1.635,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.635,65
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	283.954,62	0,00	0,00	0,00	0,00	283.954,62
Saldo à recolher:						500.284,37

Saldo remanescente à restituir			
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Folha Mensal

Mensalista

Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário

2085 AGATA CARLA PANINI

CBO

Departamento

Fólar

411005

102

1

AUXILIAR DE ESCRITORIO

Admissão:

14/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.992,54		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		15,64	
998	J.N.S.S.	8,12		183,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.256,54	198,92	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8169-8			Valor Líquido →	2.057,62	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.992,54	2.240,90	2.256,54	180,52	2.073,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ:	400.264.478-27
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.057,62
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.EFB.71D.42B.C2D.523

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	174,00	2.057,97	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	6,00	70,96	
8699	MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEGRAL	0,00	0,18	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	81,59	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,08	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	255,20	
257	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	8,80	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	407,95	
998	I.N.S.S.	8,64		248,97
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,97
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,13
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		0,54

BANCO DO BRASIL 1		Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta salário: 8158-2		2.890,73	289,61
Agência: 6790 - 3		Valor Líquido →	2.601,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.890,73	2.890,73	231,25	2.640,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANDREA REGINA MARQUES
CPF/CNPJ:	214.486.728-30
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.158-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.601,12
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.CD3.8F7.770.7BA.417
-------------------	-----------------------

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

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	3.482,76		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		12,20	
998	I.N.S.S.	9,41		352,66	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		110,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.746,76	475,14	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 4918-2			Valor Líquido →	3.271,62	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.482,76	3.734,56	3.746,76	299,74	3.204,51	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Andreia Pagliuso Galassi
Assinatura do Funcionário

05/01/2024

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI
CPF/CNPJ:	117.225.318-86
AGENCIA: 6790	CONTA: 4.918-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	3.271,62
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: F.BE6.E22.664.5B7.133

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR ENFERMEIRO (A)	223505	4	1
		Admissão:	28/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.342,21		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	35,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,20	147,06		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		21,54	
998	I.N.S.S.	9,44		357,68	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		144,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.788,56	523,45	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 102883-9			Valor Líquido →	3.265,11	
Agência: 0348 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.342,21	3.767,02	3.788,56	303,08	3.430,88	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	
CPF/CNPJ: 299.932.928-85	
AGENCIA: 0348	CONTA: 102.883-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024	
VALOR: 3.265,11	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.A8B.520.FAF.F14.5AB	
---	--

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES FISIOTERAPEUTA	223605	101	1
		Admissão:	22/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00	
998	I.N.S.S.	8,80		266,74
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		48,90

BANCO DO BRASIL 1 conta: 11505-3	Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos	3.030,77	Total de Descontos	315,64
		Valor Líquido	⇒		2.715,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,77	3.030,77	3.030,77	242,46	2.764,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Cleonice Q. Soares
Assinatura do Funcionário

05/10/2023
Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	CLEONICE QUEDEROLI SOARES
CPF/CNPJ:	418.186.678-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.505-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.715,13
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.E56.974.B7A.83C.7B1
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3714	DANIEL NASCIMENTO AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	4	1

Admissão: 22/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.488,00		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	17,58		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,20		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,62	73,27		
998	I.N.S.S.	7,93		146,05	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 9892-2			1.845,05	146,25	
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	1.698,80	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.488,00	1.845,05	1.845,05	147,59	1.698,80	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Daniel Nascimento
Assinatura do Funcionário

05/01/2024
Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	DANIEL NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	621.006.563-50
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.892-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.698,80
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.F9C.B21.C3C.852.179
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário

1882 EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1

CBO

322205

Departamento

100

Fólar

1

Admissão:

13/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.128,93		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,83		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	6,89		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,83	349,29		
998	I.N.S.S.	8,57		242,18	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,39	
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		0,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.832,94	278,84	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8424-7			Valor Líquido →	2.554,10	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.832,94	2.832,94	226,63	2.589,94	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2024

Edimeia
Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	
CPF/CNPJ:	078.571.008-62
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.424-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.554,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.A6E.F01.73A.47F.EB4
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2023

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	161,33	1.090,69	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	1,14	
3	HORAS FERIAS	58,67	396,61	
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,22	2,22	
807	VANTAGENS FERIAS	70,40	70,40	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	156,41	
16	INSAUBRIDADE 20%	20,00	193,60	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1,52	4,11	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		4,16
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		574,68
812	INSS FERIAS	8,16		50,96
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		4,89
998	I.N.S.S.	7,50		96,71

BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8765-3		Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos 1.915,18	Total de Descontos 731,40
			Valor Líquido →	1.183,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,30	1.911,02	1.915,18	153,21	1.187,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 N°001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	165.617.718-85
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.183,78
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.D20.74D.6FD.950.267
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Dezembro de 2023	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	322230	100	1	
	AUX ENFERMAGEM	Admissão:		14/05/2017	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.768,02		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	69,54		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	0,00	3,71		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,30	289,77		
998	I.N.S.S.	8,17		195,41	
8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	0,00		0,33	
8215	IRRF DIFERENÇA 13º SALARIO	7,50		0,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.395,04	196,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.199,04	
conta salário: 8773-4			→		
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.768,02	2.395,04	2.395,04	191,59	2.199,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

IZABEL CRISTINA PINATTI

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário
2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI
MOTORISTA

CBO Departamento Fídal
782510 101 1
Admissão: 21/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	25,43		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,27	105,94		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		3,60	
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		6,06	
998	I.N.S.S.	7,95		149,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8766-1			1.882,66	159,29	
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	1.723,37	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,29	1.873,00	1.882,66	150,61	1.733,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jose Carlos Zamper
Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF/CNPJ:	148.243.738-40
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.766-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.723,37
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.8C5.32C.A29.10F.C4E

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário
2818 JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS
MOTORISTA

CBO Departamento F.ial
782510 101 1
Admissão: 29/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	47,81		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,67	199,22		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		5,31	
998	I.N.S.S.	8,01		160,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.999,32	165,35	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 9384-X			Valor Líquido →	1.833,97	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,29	1.994,01	1.999,32	159,94	1.839,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Assinatura]

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	003.547.115-80
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.384-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.833,97
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.2E3.394.22A.20C.506
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário
7103 JULIA FORNI BENEDITO
FISIOTERAPEUTA

CBO Departamento Faltas
223605 101 1
Admissão: 01/11/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	180,00	2.766,77	
998	I.N.S.S.	20,00	264,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	8,80		266,74
		7,50		48,90
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.030,77	315,64
			Valor Líquido →	2.715,13
BANCO DO BRASIL 1 conta: 10637-2		Agência: 6790 - 3	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	2.764,03	7,50
2.766,77	3.030,77	3.030,77		
		FGTS do Mês		
		242,46		

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Julia Forni
Assinatura do Funcionário

05/01/2024
Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JULIA FORNI BENEDITO
CPF/CNPJ:	467.206.438-78
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.637-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.715,13
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.024.3B2.DAE.E32.E75

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fila
7005 JULIANA MARTINS DE SA 322205 4 1
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Admissão: 21/06/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.128,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,76	
998	I.N.S.S.	8,17		195,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.392,93	196,32	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 29410-1 Agência: 6594 - 3			Valor Líquido →	2.196,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.392,17	2.392,93	191,43	2.197,37	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Juliana Martins
Assinatura do Funcionário

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JULIANA MARTINS DE SA
CPF/CNPJ:	355.384.468-08
AGENCIA: 6594	CONTA: 29.410-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.196,61
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.998.92C.5D8.9BD.D8A
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	23/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	360,00	2.128,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
998	I.N.S.S.	8,17		195,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.392,93	195,56	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 89467-2			Valor Líquido →	2.197,37	
Agência: 0179 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.392,93	2.392,93	191,43	1.864,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LAIRA FERNANDA DA SILVA
CPF/CNPJ:	438.430.808-60
AGENCIA: 0179	CONTA: 89.467-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.197,37
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.2BB.85A.324.569.00D
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário
7898 LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Fíliat
223505 4 1
Admissão: 23/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	360,00	3.342,21		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	108,73		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	32,76		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,00	453,06		
998	I.N.S.S.	9,82		409,42	
8214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		2,45	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		175,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.200,76	587,47	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 119207-8			Valor Líquido →	3.613,29	
Agência: 0179 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.342,21	4.200,76	4.200,76	336,06	3.672,76	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2024

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	215.466.808-96
AGENCIA: 0179	CONTA: 119.207-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	3.613,29
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.342.5AC.7B1.A7B.7D3
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

<small>Código</small> 4931	<small>Nome do Funcionário</small> LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA ENFERMEIRO (A)	<small>CBO</small> 223505	<small>Departamento</small> 4	<small>Fóil</small> 1
		<small>Admissão:</small>	24/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	198,00	3.007,99		
11	HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	22,00	334,22		
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	0,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		9,95	
998	I.N.S.S.	9,31		335,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		120,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 91141-0			3.606,25	465,92	
Agência: 0348 - 4			Valor Líquido →	3.140,33	
<small>Salário Base</small> 3.342,21	<small>Sal. Contr. INSS</small> 3.596,30	<small>Base Cál. FGTS</small> 3.606,25	<small>F.G.T.S do Mês</small> 288,50	<small>Base Cál. IRRF</small> 3.270,45	<small>Faixa IRRF</small> 15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: LORENA FERNANDA BENICIO XAVIER	
CPF/CNPJ: 466.867.568-73	
AGENCIA: 0348	CONTA: 91.141-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024	
VALOR: 3.140,33	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.544.436.7CB.DC7.EB5
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
		Admissão:	15/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.128,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		0,35	
998	I.N.S.S.	8,17		195,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.392,93	195,91	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 98410-8			Valor Líquido →	2.197,02	
Agência: 0348 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.392,58	2.392,93	191,43	2.197,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Marcelo Jorge
Assinatura do Funcionário
Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	
CPF/CNPJ: 314.824.218-10	
AGENCIA: 0348	CONTA: 98.410-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024	
VALOR: 2.197,02	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.8F9.AF0.D8B.6CB.90C
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
7167	MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1
		Admissão:	22/02/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.437,45		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	49,57		
8699	MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEGRAL	0,00	0,03		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,79		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	8,80		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,57	23,17		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		2,55	
998	I.N.S.S.	7,89		140,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.780,01	142,95	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11132-5			Valor Líquido →	1.637,06	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,02	1.777,46	1.780,01	142,40	1.639,61	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Maria Fernanda Rodrigues Silva
Assinatura do Funcionário
Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	
CPF/CNPJ: 479.090.508-01	
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.132-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024	
VALOR: 1.637,06	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.3DD.F98.CDD.353.E71
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Folha Mensal

Mensalista

Dezembro de 2023

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	132,00	2.554,02	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,02	
3	HORAS FERIAS	48,00	928,74	
806	MEDIA HORAS FERIAS	180,36	180,36	
807	VANTAGENS FERIAS	70,40	70,40	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	393,16	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	193,60	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,50	273,68	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		27,81
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.250,28
812	INSS FERIAS	11,05		173,67
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		31,30
998	I.N.S.S.	8,87		274,73
942	IRRF FERIAS	27,50		148,71
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		50,95

		Total de Vencimentos	Total de Descontos
		4.669,98	1.957,45
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 7108-0		Agência: 6790 - 3	Valor Líquido → 2.712,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.482,76	4.642,17	4.669,98	373,59	2.791,29	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	
CPF/CNPJ:	063.848.598-31
AGENCIA: 6790	CONTA: 7.108-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.712,53
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.F38.660.928.E81.73D
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código: 7810 Nome do Funcionário: NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA
AUXILIAR DE ESCRITORIO
CBO: 411005 Departamento: 4 Fíliar: 1
Admissão: 13/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	210,00	1.488,00		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,88		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1,35	3,65		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,27	
998	I.N.S.S.	7,87		138,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.756,53	139,55	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 10218-0			Valor Líquido →	1.616,98	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.488,00	1.755,26	1.756,53	140,52	1.618,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Nayara Oliveira
Assinatura do Funcionário

05/12/2023

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	
CPF/CNPJ: 470.823.098-21	
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.218-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024	
VALOR: 1.616,98	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.5A6.A82.D84.257.D3B
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.342,21		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	140,15		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,87	583,97		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		14,45	
998	I.N.S.S.	9,98		432,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		225,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.330,33	671,96	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9084-0 Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	3.658,37	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.342,21	4.315,88	4.330,33	346,42	3.898,18	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

[Handwritten Signature]
Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI
CPF/CNPJ:	165.616.588-09
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.084-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	3.658,37
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.4CE.62B.DA2.5BA.682

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1
		Admissão:	08/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,02		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	13,48		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	3,94		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,78	56,18		
998	I.N.S.S.	7,91		144,06	
8214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.824,62	144,36	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11779-X			Valor Líquido →	1.680,26	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,02	1.824,62	1.824,62	145,96	1.296,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

9,1,24

Rosangela M.D.S.

Assinatura do Funcionário

Data

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 N°001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	111.341.546-07
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.680,26
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.428.296.CA1.BE8.48A
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Folha Mensal

Mensalista

Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	223405	101	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	27/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.524,07		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00		
998	I.N.S.S.	8,52		237,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		32,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.788,07	270,50	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 10432-9			Valor Líquido →	2.517,57	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base CMC. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.524,07	2.788,07	2.788,07	223,04	2.550,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste folheto.

Assinatura do Funcionário

Data

05/12/2023

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	
CPF/CNPJ: 106.530.338-69	
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.432-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024	
VALOR: 2.517,57	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.0E9.E04.4C0.49E.3E9
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

CC: BILAC
 Horista

Folha Mensal
 Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3728	ELMO DOS SANTOS MOTORISTA	782305	4	1
		Admissão:	01/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	114,38	773,21		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	185,57		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	27,62		
9382	VALE ALIMENTACAO	120,00	120,00		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	100,93		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	33,64		
200	HORAS EXTRAS 100%	7,23	115,10		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	100,93		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	137,26		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		7,56	
998	I.N.S.S.	7,56		103,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.594,26	111,35	
			Valor Líquido →	1.482,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
6,76	1.474,26	1.474,26	117,93	1.362,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

[Assinatura]
 Assinatura do Funcionário

400124
 Data

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº001/2023 - Municipal**



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380217072349931
02/02/2024 17:13:42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 520.382-1

FAVORECIDO: ELMO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 136.986.268-70

VALOR: R\$ 1.482,91

DEBITO EM: 04/01/2024

DOCUMENTO: 010401

AUTENTICACAO SISBB: 5.2FB.D7E.EDF.A47.706

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Chave de Acesso da NFS-e
3541604223028455700016200000000001024016591597142



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 10	Competência da NFS-e 03/01/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 03/01/2024 11:33:53
Número da DPS 10	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 03/01/2024 11:33:53

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	30.284.557/0001-62	-	(14) 3541-2061
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808		alexsandrofernandes81@hotmail.com	
Endereço		Município	CEP
Roberto Simonsen, 234		Promissão - SP	16370-000
Simples Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.349.461/0001-02	-	(18) 3659-1243
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ebatista@ahbb.org.br	
Endereço		Município	CEP
DR ORLANDO T SANTOS, 50, Hospital Padre Bernardo - AHBB		Garça - SP	17402-064

INTERMEDIARIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.01.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não conti...	-	Bilac - SP	-
Descrição do Serviço			
Prestação de Serviços de Diretor Administrativo do Hospital Padre Bernardo - AHBB, Bilac SP. Convenio 001/2023.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Promissão - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 5.500,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 5.500,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 5.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais	Estaduais	Municipais	
-	-	-	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 16.428-3

FAVORECIDO: ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808
CPF/CNPJ: 30.284.557/0001-62
VALOR: R\$ 5.500,00
DEBITO EM: 04/01/2024
=====

DOCUMENTO: 010402
AUTENTICACAO SISBB: F.D3B.CAE.88F.A4B.C86

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



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

Número da Nota
80

Data de Emissão
02/01/2024

Data e Hora da
Competência
02/01/2024 às 10:23:27

Código de Verificação
0190-2191-3422

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 ; nutr.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 Telefone (14) 3532-5198
 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	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	1.178,0000	1,00	0,00	1.178,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.178,00

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
 COLETA DE AMOSTRA DOS 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\$ 1.178,00

Atividade
04.10-NUTRIÇÃO.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

ISS Fixo

Aliquota (%) Base de Cálculo (RS)
0,0000 0,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (RS)
0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (RS)
0,00

Vlr. do ISS (RS)
0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.178,00

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 80 emitida em 02/01/2024 às 10:23:27 - Cod Verif 0190-2191-3422
 Condições de Pagamento: Vencimento: 02/01/2024 Valor Total R\$ 1.178,00 Valor Líquido R\$ 1.178,00

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilo - SP

BILAC-SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.868.742-4

FAVORECIDO: KELLEN RODRIGUES PESSOA
CPF/CNPJ: 405.273.498-01
VALOR: R\$ 1.178,00
DEBITO EM: 04/01/2024
=====

DOCUMENTO: 010403
AUTENTICACAO SISBB: 7.E0B.C7C.03C.078.33E

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: < http://www.barueri.sp.gov.br/nfe >	Data Emissão 04/01/2024	Hora Emissão 12:18	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 100R.2111.5221.4009599-Z		Número da Nota 493548	Série da Nota
			Número RPS 0024060338	Série RPS RP	Data RPS 04/01/2024

Prestador de Serviços ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A. ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16° ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-030 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Telefone	Inscrição Municipal 4.44096-8 e-mail
---	---

Nome Tomador de Serviços ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR		CPF/CNPJ 45.349.461/0007-06			
Endereço SETE DE SETEMBRO, 00529		Complemento			
CEP 16210-000	Bairro CENTRO	Cidade Bilac	UF SP		
E-mail cbss@cbss.com.br					
Qtde 1	Descrição do Serviço AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	Código Serviço 100203219	Aliquota 2,00	Valor Unitário 1,00	Valor Total 1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES ALELO ALIMENTACAO = R\$ 2.640,00 Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15. Termo de Fomento -001/2018 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 20px auto;">3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal</div>
--

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 2.639,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA	2.640,00
----------------------------	-----------------

Fatura Nº 240603	Valor da Fatura R\$ R\$ 2.640,00	Forma Pagamento Vcto=04/01/2024
Valor por Extenso dois mil seiscentos e quarenta reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 100R.2111.5221.4009599-Z
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 493548	Série da Nota
Local	Data	Assinatura

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR	TIPO DE LOCAL ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA
AGATA CARLA PANINI	40026447827	03/04/1991	F	120	AF	27
ANDREA REGINA MARQUES	2144867830	11/08/1975	F	120	AF	27
ANDREA PAGLIUSO GALASSI	11722531886	09/10/1971	F	120	AF	27
ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	29993292885	13/10/1980	M	120	AF	27
CLEONICE QUEDEROLI SOARES	41818667851	11/03/1994	F	120	AF	27
DANIEL NASCIMENTO	62100656350	15/01/1998	M	120	AF	27
EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	7857100862	22/11/1967	F	120	AF	27
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	16561771885	14/09/1971	F	120	AF	27
IZABEL CRISTINA PINATTI	10651908833	04/03/1966	F	120	AF	27
JOSE CARLOS ZAMPIERI	14824373840	07/11/1971	M	120	AF	27
JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	354711580	22/07/1981	M	120	AF	27
JULIA FORNI BENEEDITO	46720643878	31/03/2000	F	120	AF	27
JULIANA MARTINS DE SA	35538446808	27/01/1988	F	120	AF	27
LAIRA FERNANDA DA SILVA	43843080860	24/08/1995	F	120	AF	27
LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	21546680896	01/01/1984	M	120	AF	27
LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	46686756873	16/05/1987	F	120	AF	27
MARCELA G JORGE CHAVES	31482421810	14/05/1983	F	120	AF	27
MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	47909050801	09/10/2003	F	120	AF	27
MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAMI GOMES	6384859831	18/02/1986	F	120	AF	27
NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	47082309821	01/04/2000	F	0	AF	27
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	16561658809	14/04/1968	F	120	AF	27
ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	11134154607	24/05/1980	F	120	AF	27
SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	10653033869	03/03/1983	F	120	AF	27

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792374039030208965225018139706195850000264000

BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.404

DATA DE VENCIMENTO 04/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.640,00

VALOR COBRADO 2.640,00

NR.AUTENTICACAO D.707.100.1EC.2CC.89B

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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 04/01/2024 - 16:57:47

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014) 35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 92.677,99	06-QTDE TRABALHADORES 24	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0007-06	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 7.414,23	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 7.414,23
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858800000741 142301792404 107684050840 534946100078

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 04/01/2024 - 16:57:47

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014) 35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 92.677,99	06-QTDE TRABALHADORES 24	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0007-06	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 7.414,23	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 7.414,23
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858800000741 142301792404 107684050840 534946100078

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

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

858800000741 142301792404 107684050840 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
FAPS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

EMPRESA	COMP	COD REC	COD GPS	FAPS	OUTRAS ENT	SIMPLES	RAT	INSCRIÇÃO	FAP	RAT AJUSTADO
LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	3.606,25	1.856,78	202.16180.61-3	0,00	24/05/2021	01	18/12/2023	Y	02235	0,00
LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	3.606,25	1.856,78	202.16180.61-3	0,00	24/05/2021	01	21/12/2023	Z5	02235	0,00
AGATA CARLA PANINI	2.256,54	1.212,73	202.16176.99-3	0,00	14/12/2016	01	277,54		04110	0,00
ANDREA REGINA MARQUES	2.882,65	1.404,55	127.66028.14-7	8,08	01/08/2004	01	342,97		03222	0,00
ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	3.746,76	1.939,25	170.56231.47-9	0,00	01/11/2005	01	454,88		02235	0,00
ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	3.788,56	2.007,04	127.93775.14-4	0,00	28/01/2022	01	463,64		02235	0,00
CLEONICE QUEDEROLI SOARES	3.030,77	883,98	161.77498.19-2	0,00	22/05/2023	01	313,18		02236	0,00
DANIEL NASCIMENTO	1.842,85	910,02	160.89452.67-0	2,20	22/08/2020	01	220,22		04110	0,00
EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	2.826,05	1.379,09	123.14582.30-8	6,89	13/11/2015	01	336,42		03222	0,00
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	1.915,18	901,69	122.76044.76-6	0,00	22/12/2018	01	225,35		05143	0,00
IZABEL CRISTINA PINATTI	2.391,33	1.178,25	123.84464.83-5	3,71	14/05/2017	01	285,57		03222	0,00
JOSE CARLOS ZAMPIERI	1.882,66	990,27	124.32703.40-7	0,00	21/12/2016	01	229,84		07825	0,00
JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	1.998,32	1.016,36	162.15908.54-2	0,00	29/07/2019	01	241,17		07825	0,00
JULIA FORNI BENEDITO	3.030,77	1.515,38	203.20214.21-9	0,00	01/11/2022	01	363,69		02236	0,00
JULIANA MARTINS DE SA	2.392,93	978,97	130.62806.26-4	0,00	21/06/2022	01	269,75		03222	0,00

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

858800000741 142301792404 107684050840 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
COMP: 12/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

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

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

Nome TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÂL 13º SAL PREV SOC	BASE CÂL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO	
LAIRA FERNANDA DA SILVA	2.392,93	199,41	200.66413.10-3	0,00	23/10/2023	01	01			207,38	03222	0,00	
LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	4.168,00	674,88	126.96108.14-7	32,76	23/08/2023	01	01			387,43	02235	0,00	
MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	2.392,93	1.198,36	127.51906.18-6	0,00	15/06/2021	01				287,30	03222	0,00	
MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	1.780,01	752,95	238.83244.94-1	0,00	22/02/2023	01				202,63	05143	0,00	
MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	4.669,98	2.206,15	122.11101.33-1	0,00	01/06/2007	01				550,10	02235	0,00	
MAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	1.756,53	515,60	166.60209.77-9	0,00	13/06/2023	01	01			181,77	04110	0,00	
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	4.330,33	2.243,31	123.74853.13-8	0,00	23/04/2015	01				525,90	02235	0,00	
ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	1.820,68	153,60	204.10225.69-4	3,94	08/11/2023	01				157,94	05143	0,00	
SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	2.788,07	1.394,03	122.75704.57-6	0,00	27/05/2021	01				334,57	02234	0,00	
ELMO DOS SANTOS	1.373,33	100,93	124.82080.98-5	100,93	01/09/2020	04				117,95	07823	0,00	
ELMO DOS SANTOS			124.82080.98-5		01/09/2020	04				112,97	07823	0,00	
					01/09/2020	04				31/12/2023	T2	07823	

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR	65.064,41	27.613,58	158,51	5.847,45	7.414,23	0,00
---------------------------	-----------	-----------	--------	----------	----------	------

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

858800000741 142301792404 107684050840 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL Nº DE CONTROLE: BulhbaFuVV50000-8 Nº ARQUIVO: H4qpbqI96mH0000-3
 COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 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 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	23	63.691,08	27.512,65	63.691,08	57,58
04	1	1.373,33	100,93	1.373,33	100,93
TOTALS:	24	65.064,41	27.613,58	65.064,41	158,51

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº001/2023 - Municipal**

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/01/2024
HORA: 16:57:47
PÁG : 0004/0005

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

858800000741 142301792404 107684050840 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL Nº DE CONTROLE: BulhbaFuvv50000-8 Nº ARQUIVO: H4qpbq196mH0000-3
COMP: 12/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 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 13º SALÁRIO FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO 65.064,41
QUANTIDADE TRABALHADORES 24

VALORES DO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2024				
DEPÓSITO FGTS 7.414,23	0,00	0,00	0,00	7.414,23

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: BulhbaFUVV50000-8 N° ARQUIVO: H4qBqI96mH0000-3
 COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 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: 5.847,45 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 5.847,45
 SALÁRIO FAMILIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCINIO: 0,00
 SALÁRIO MATERINIDADE: 0,00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13° SALÁRIO MATERINIDADE: 0,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0,00
 VALOR ABATIDO: 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
 VALOR INFORMADO: 0,00

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

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	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	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	1	T2:	1	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	1
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	1	Z6:	0						

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 N°001/2023 - Municipal**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 8588000074-1 14230179240-4
10768405084-0 53494610007-8
Data do pagamento 04/01/2024
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0007-06
COMPETENCIA 12/2023
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/01/2024
VALOR DEPOSITO 7.414,23
Valor Total 7.414,23

DOCUMENTO: 010405
AUTENTICACAO SISBB: F.12C.6E0.AF3.0F6.DED

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:51:11
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	196.395,23

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR. AUTENTICACAO	8.50A.761.2BD.AB7.EC8
------------------	-----------------------

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO RUA ATLANTA, 456 QUADRAJ LOTE 4 CENTRO, BILAC - SP CEP: 16210-000 Fone:(18) 99618-0978		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 000.001.216 SÉRIE: 1 Folha: 1/1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0128 2578 6600 0100 5500 1000 0012 1610 0457 9473 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO 1 ANO CANCELAMENTO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240015099903 2024-01-03T14:54:28-03:00		CPFCNPJ 28.257.866/0001-00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 213020309113		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CPFCNPJ	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASS. H.BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02		DATA DE EMISSÃO 03/01/2024	
ENDEREÇO RUA 07 DE SETEMBRO, 529		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 16210000	
MUNICÍPIO BILAC		FONE/FAX		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 11:08:54	

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
93,33		0,00		0,00		0,00		93,33	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS								VALOR TOTAL DA NOTA	
								93,33	

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		RNTC		PLACA DO VEÍCULO		UF		CPF/CNPJ	
		0-Remetente		53755855							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CCM/SH	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
001156	DESENCRUSTANTE ACIDO - LM	34029090	0900	5929	UN	1	29,9200	29,92	29,92	0,00	0	0,00	0
000652	Shampoo Automotivo 1:40 2 L	34029090	0900	5929	UN	1	15,4000	15,40	15,40	0,00	0	0,00	0
001644	Limpa Painel Supera 1L	34029090	0900	5929	FR	1	24,5100	24,51	24,51	0,00	0	0,00	0
001057	Rodo Lava Vidro	96039000	0900	5929	un	1	15,7000	15,70	15,70	0,00	0	0,00	0
000626	Lava Loucas Azulim Clear 500 mL	34025000	0900	5929	UN	2	1,9500	3,90	3,90	0,00	0	0,00	0
001537	Lava Loucas Azulim Coco 500 mL	34025000	0900	5929	UN	2	1,9500	3,90	3,90	0,00	0	0,00	0

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

BILAC-SP

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe 110262018 ChNFe 35231228257866000363590011102620189006655791 NFe 110262019 ChNFe 35231228257866000363590011102620193403585135 NFe 110262018 ChNFe 35231228257866000363590011102620188754300366		RESERVADO AO FISCO
---	--	--------------------

05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:15:12
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.009.305
VALOR TOTAL	93,33

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: H W R AMADEU I E COMERCIO
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 9.305-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO	0.129.4B4.33D.5DE.30A
-----------------	-----------------------

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	Número Carteira Profissional 40623	Série 00069
---	---------------------------------------	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 29/07/2022 A 28/07/2023	De Gozo das Férias 10/01/2024 A 08/02/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.487,29
Média Horas:	353,10
Média Valores:	58,33
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.162,72

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.162,72	P
1/3 das Férias:	720,91	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	249,09	D
Desconto do imposto de Renda:	39,19	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.883,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	288,28	D
TOTAL LIQUIDO:	2.595,35	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.595,35 (dois mil quinhentos e noventa e cinco reais e trinta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS

Data: 11/12/2023

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 2.595,35 (dois mil quinhentos e noventa e cinco reais e trinta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/01/2024
BILAC

JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	003.547.115-80
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.384-X
DATA DO PAGAMENTO:	08/01/2024
VALOR:	2.595,35
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.758.51C.52B.7A4.CEB
-------------------	-----------------------

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



Unidade: FILIAL BAURU
 Endereço R JOAO COSTA MARTIN 1-65
 Bairro: DISTR INDUSTRIAL
 Cidade: BAURU Uf: SP
 CEP: 17034-480 Fone 14 3103 4506

Nota de Débito 0094177019

CNPJ	Data Emissão
35.820.448/0095-16	13.12.2023
Inscrição Estadual	
2090721861	

Destinatário

Nome Razão Social		CNPJ/CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		45.349.461/0001-02
Endereço		Bairro
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303		JARDIM ARIANO
Município		CEP
LINS		16400-400
FONE/FAX		UF
1435325198		SP
		Inscrição Estadual

Dados do Documento

Moeda BRL

Código	Descrição	Qtde Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	18 CDA	200,1983	3.603,57
Valor Total da Nota				3.603,57

AHBB
 Hospital Padre Bomanio
 Lins - SP

BILAC-SP

3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº001/2023 - Municipal

- SE VOCE NAO RECEBEU TODA DOCUMENTACAO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.: FICHA DE INFORMACAO DE SEGURANCA DE PRODUTOS QUIMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUcoes DE EQUIPAMENTO, INSTRUcao DE OPERACAO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVES DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.
 - LEIA AS INSTRUcoes CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DUVIDA QUANTO AS INFORMACOES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTACAO.
 - ANTES DE SEUS FUNCIONARIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMACOES DE SEGURANCA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond. Pagto 0028 028 Dias Data Líquida Vencimento 10.01.2024
 Centro 2460
 Tipo da OV 2V10 Motivo Y16 - Locação mensal

Cliente Recebedor 0010083795 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - AVENIDA JOSE ARIANO

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

Data Assinatura Nome Legível Nota Débito
 0094177019

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101123910416027642905495910000360357

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.501

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.603,57

VALOR COBRADO 3.603,57

NR.AUTENTICACAO C.95E.8D0.BB1.859.607

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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	767	29/12/2023	JTAE-HDPX

LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA

16200-054 - AV JOAO CERNACH, 1042 - CENTRO

BIRIGUI - SP - CEP: 16200-054

CNPJ/CPF: 35.383.545/0001-09

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: (18) 3644-7742

CCM 43263

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO CNAE: 8640-2/02 NBS: 123019300

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 12/2023

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

Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303 - Sala 03 - Jardim Ariano

Lins - SP - Brasil - CEP: 16400-400

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: contabilidade@ahbb.org.br

End. Cobrança: Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303 - Sala 03 - Jardim Ariano

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - CEP:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Ácido Úrico (Urato)	2,27	2,27
2	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Amilase	2,60	5,20
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Bilirrubinas Total e Frações	2,45	2,45
14	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Creatinina	3,64	50,96
5	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Creatino Fosfoquinase (CPK)	3,64	18,20
3	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Creatino Fosfoquinase, Fração MB	7,62	22,86
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Gama-Glutamil Transferase	2,27	2,27
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Glicose	3,87	3,87
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Lactato Desidrogenase (LDH)	3,51	3,51
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Lipase	3,58	3,58

** Serviços laboratoriais prestados no período entre 01.11.2023 e 06.12.2023 aos internos do Hospital Padre Bernardo, residentes no município de Bilac - SP

Valor Aprox. Tributos: R\$ 19.29 (16.75%)

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

BILAC-SP

Observação: Dados Bancários: Banco Santander (033); Agência: 3750; C/C 13.003517-3 (PJ)

Total dos Serviços	115,17
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 2,30
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido						
	ISS	0,00	IRRF	1,73	PIS	0,75	COFINS		3,46	CSLL	1,15	INSS	0,00	OUTROS	0,00	108,08

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal: 768	Data Emissão: 29/12/2023	Chave: AMGD-AMCO
-------------	-----------------------------------	------------------------------------	----------------------------

LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA

16200-054 - AV JOAO CERNACH, 1042 - CENTRO

BIRIGUI - SP - CEP: 16200-054

CNPJ/CPF: 35.383.545/0001-09

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: (18) 3644-7742

CCM 43263

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO CNAE: 8640-2/02 NBS: 123019300

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 12/2023

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

Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303 - Sala 03 - Jardim Ariano

Lins - SP - Brasil - CEP: 16400-400

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: contabilidade@ahbb.org.br

End. Cobrança: Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303 - Sala 03 - Jardim Ariano

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: _____ Inscrição Estadual/RG: _____ Inscrição Municipal: _____
- - - - CEP: _____

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
11	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Potássio (K)	2,27	24,97
10	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Sódio (Na)	2,26	22,60
4	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Transaminase Glutâmica Oxalacética (AST/TGO)	3,32	13,28
4	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Transaminase Glutâmica Pirúvica (ALT/TGP)	3,32	13,28
12	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Ureia	3,87	46,44
25	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Hemograma Completo	6,87	171,75
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	0,91	0,91
7	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	5,63	39,41
6	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Dosagem de Troponina	30,00	180,00
18	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimentos na Urina	2,47	44,46

** Serviços laboratoriais prestados no período entre 01.11.2023 e 06.12.2023 aos internos do Hospital Padre Bernardo, residentes no município de Bilac - SP

Valor Aprox. Tributos: R\$ 93.31 (16.75%)

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

BILAC-SP

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Observação: Dados Bancários: Banco Santander (033); Agência: 3750; C/C 13.003517-3 (PJ)

Total dos Serviços	557,10
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 11,14
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
557,10	ISS 0,00	IRRF 8,38	PIS 3,62	COFINS 16,71	CSLL 5,57	INSS 0,00	OUTROS 0,00	522,84	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal: 769	Data Emissão: 29/12/2023	Chave: JSWN-QAUB
-------------	-----------------------------------	------------------------------------	----------------------------

LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA

16200-054 - AV JOAO CERNACH, 1042 - CENTRO

BIRIGUI - SP - CEP: 16200-054

CNPJ/CPF: 35.383.545/0001-09

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: (18) 3644-7742

CCM 43263

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO CNAE: 8640-2/02 NBS: 123019300

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 12/2023

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

Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303 - Sala 03 - Jardim Ariano

Lins - SP - Brasil - CEP: 16400-400

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: contabilidade@ahbb.org.br

End. Cobrança: Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303 - Sala 03 - Jardim Ariano

Dados do Intermediário

--- CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Gasometria [pH; pO2; pCO2; HCO3-; CO2 Total; BE; SAT O2]	23,47	23,47
2	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Cultura para Identificação de Bactérias (Urocultura)	9,10	18,20
1	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: EXAMES LABORATORIAIS - Anatomopatológico	350,00	350,00

** Serviços laboratoriais prestados no período entre 01.11.2023 e 06.12.2023 aos internos do Hospital Padre Bernardo, residentes no município de Bilac - SP

Valor Aprox. Tributos: R\$ 65.60 (16.75%)

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Observação: Dados Bancários: Banco Santander (033); Agência: 3750; C/C 13.003517-3 (PJ)

Total dos Serviços	391,67
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 7,83
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota 391,67	RETENÇÕES								Total Líquido 367,57				
	ISS	0,00	IRRF	5,88	PIS	2,55	COFINS	11,75		CSLL	3,92	INSS	0,00	OUTROS	0,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3750-8 - PA BR RIO BCO BIRIGUI SP
CONTA: 13.003.517-3

FAVORECIDO: LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTD
CPF/CNPJ: 35.383.545/0001-09
VALOR: R\$ 998,49
DEBITO EM: 05/01/2024
=====

DOCUMENTO: 010502
AUTENTICACAO SISBB: F.127.FA2.992.783.A9E

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

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

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 340861896 Série C
Data de Emissão: 28/12/2023
Data de Apresentação: 04/01/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310003348380
Leitura Próximo Mês: 26/01/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
17	BILBU015-00000144	400996790	701887504	6162.52E9.C66D.F137.FAC6.C26B.B1E6.1595

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 1010 www.cpfl.com.br	701887504	INSTALAÇÃO 22583149	DEZ/2023	11/01/2024	9.330,71

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	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 4,09%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 900104458273												
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	DEZ/23	10.520,000	kWh	0,47689639	5.016,95	5.016,95	18,00	903,05	4.113,90	36,20	168,26	Verde 03 Dias
0601	Consumo - TE	DEZ/23	10.520,000	kWh	0,40916540	4.304,42	4.304,42	18,00	774,80	3.529,62	31,06	144,38	Verde 28 Dias
	Total Distribuidora					9.321,37							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/23				9,34							

Total Consolidado

9.330,71 9.321,37 1.677,85 7.643,52 67,26 312,62

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh	Dias	TARIFA ANEEL
2023 DEZ	10520	31	Consumo TUSD 0,37162000 0,31984000
NOV	9440	32	
OUT	9400	30	
SET	7400	32	
AGO	5200	30	
JUL	4240	30	
JUN	3800	31	
MAI	4440	30	
ABR	6720	30	
MAR	6920	30	
FEV	5960	31	
JAN	5400	28	
2022 DEZ	6920	33	

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS							
Nº	Energia	Leitura 28/12/2023	Leitura 27/11/2023	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
400996790	Ativa	17344	17081	40,00	10.520		26/01/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 59,67 TE R\$ 48,73

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

AVISO IMPORTANTE



Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 340861896 Série C

CódDébAut-Banco
310003348380

Total a Pagar (R\$)
9.330,71

Data de Vencimento
11/01/2024

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

ADELE SAGHABI & FILHA
SATO E SATO LIVRARIA
S.A PRESENTES

PC. NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO 340 - CENTRO
RUA. SAO PAULO 465 - CENTRO
AV PROF GERACINIA DE MENEZES 254 - JARDIM VALE DO SOL

83640000938 307100403186 935351158032 100033483809



Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83640000093-8	30710040318-6
	93535115803-2	10003348380-9
Data do pagamento		05/01/2024
Valor em Dinheiro		9.330,71
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		9.330,71

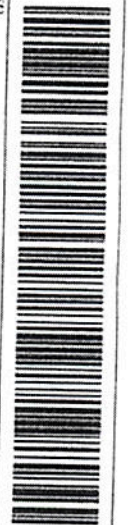
DOCUMENTO: 010503
AUTENTICACAO SISBB: C.165.B73.FB5.E18.C6D

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 R TEONILDO NIQUELI, 580 - D ANEXO 3
 DIST INDUST JARD PHEMONI SUL - 32669-700
 Betim - MG Fone/Fax: 3130466175

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº. 000.052.327
 Série 001
 Folha 1/2



3123 1232 7578 2400 0105 5500 1000 0523 2710 1453 0347

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **6108 VENDA DE MÉRADO RECD TERC**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0033785080034** INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **813021221110**
 DESTINATÁRIO REMETENTE: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 ENDEREÇO: **R DR ORLANDO T SANTOS, 50**
 MUNICÍPIO: **GARÇA**
 INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA: **WILLIAMS**
 BAIRRO/DISTRITO: **WILLIAMS**
 UF: **SP** FONE/FAX: **001435411544**
 CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02**
 CEP: **17402-064**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **131235724501223 - 13/12/2023 13:18:15**
 CNPJ/CPF: **32.757.824/0001-05**
 DATA DA EMISSÃO: **13/12/2023**
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **13/12/2023**
 HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **13:16:01**

BILAC
 ENDEREÇO: **RUA 7 DE SETEMBRO, 529**
 MUNICÍPIO: **Bilac**
 BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO**
 UF: **SP** FONE/FAX: **16210-000**
 CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02**
 CEP: **16210-000**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **101.144**

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALC. DO ICMS: **1.261,60** VALOR DO ICMS: **151,39** BASE DE CALC. DO ICMS S.T.: **0,00** VALOR DO ICMS SUST.: **0,00**
 VALOR DO FRETE: **0,00** VALOR DO SEGURO: **0,00** DESCONTO: **0,00** OUTRAS DESPESAS: **0,00** VALOR TOTAL IPI: **0,00** V. ICMS UF REMITE: **0,00** V. ICMS UF DEST.: **16,80** V. FCF UF DEST.: **0,00** V. TOT. TRIB.: **0,00** V. TOTAL PRODUTOS: **1.261,60**
 TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS: **0,00** FRETE: **0-Por conta do Rem** CODIGO ANTT: **00000000** PLACA DO VEICULO: **23.246.316/0001-63**
 NOME RAZÃO SOCIAL: **BRA TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI** MUNICÍPIO: **RIO CLARO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**
 ENDEREÇO: **AV 10, 1126** QUANTIDADE: **7** ESPÉCIE: **CAIXAS** MARCA: **CAIXAS** NATUREZA DA OPERAÇÃO: **101.144** PESO BRUTO: **101.144** PESO LIQUIDO: **101.144**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ ICMS	ALIQ IPT
1175	DIMORE (Aerofina) IVIM/EF/INT. 10MG/ML INL CX50AMP	30049099	000	6108	CX	2,0000	80,0000	160,00	0,00	160,00	19,20	12,00	12,00	
2718	NALSEDIRON (ondansetrona) IVIM 2MG/ML 4ML CX 10AMP	30049069	500	6108	CX	10,0000	12,0000	120,00	0,00	120,00	14,40	12,00	12,00	
2274	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML ISENTO PVC CX10FR	30049099	500	6108	CX	5,0000	156,0000	780,00	0,00	780,00	93,60	12,00	12,00	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Inf. Contribuinte: PEDIDO 39210 / Endereço de Entrega Cidade: BILAC-SP, Bairro: CENTRO, CEP: 16310000, RUA 7 DE SETEMBRO, Nro.: 529 Complemento: / Número do Pedido BELIVE 53026 / Atente-se para boletins bancários, trabalhos somente com Ihu e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agência: 6466-8 Conta Corrente 6183-2 / / EMISSÃO CONSULTA: TONAL 87/2015 / Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 280.000 ICMS Destino: R\$ 16.80 (100% em 2020) / Email do Destinatário: brmandesplm@amill.com
 Inscricao em 14/12/2023 em 11:58:09

BILAC-SP
 Hospital Padre Benedito
 BILAC-SP

AHRE

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080668979271812411700003595930000126160

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.504

DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.261,60

VALOR COBRADO 1.261,60

NR.AUTENTICACAO 1.688.52C.8C6.12A.999

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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	4	04/01/2024	GHHY-UANG

ARUNALAB LABORATORIO ANALISES CLINICAS LTDA

16200-054 - AV JOAO CERNACH, 1042 - CENTRO

BIRIGUI - SP - CEP: 16200-054

CNPJ/CPF: 52.922.548/0001-92

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

CCM 47778

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO CNAE: 8640-2/02 NBS: 123019300

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2024

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Rua: Sete de Setembro, nº529 - Centro

Bilac - SP - Brasil - CEP: 16.210.000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: ebatista@ahbb.org.br

End. Cobrança: Rua: Sete de Setembro, nº529 - Centro - Bilac/SP - CEP: 16.210.000

Dados do Intermediário

--- CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: EXAMES LABORATORIAS **Período de 07.12.2023 a 31.12.2023 aos internos do Hospital Padre Bernardo, residentes no município de Bilac - SP Valor Aprox. Tributos: R\$ 80,28 (16,75%)	479,28	479,28

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

BILAC-SP

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Observação: Dados Bancários: Banco Bradesco: 237; Ag: 5247; C/C 19.3289-6 (PJ)

Total dos Serviços	479,28
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 9,59
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
479,28	ISS 0,00	IRRF 7,19	PIS 3,12	COFINS 14,38	CSLL 4,79	INSS 0,00	OUTROS 0,00	449,80

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 5247-7 - CEAP - URB CAMPO GRANDE
CONTA: 193.289-6

FAVORECIDO: ARUNALAB LABORATORIO ANALISES CLINI
CPF/CNPJ: 52.922.548/0001-92
VALOR: R\$ 449,80
DEBITO EM: 05/01/2024
=====

DOCUMENTO: 010505
AUTENTICACAO SISBB: C.C46.A1F.FE5.C97.CFF

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTICIOS - ME RUA FRANCISCO COLNAGHI, 50 - PARQUE INDUSTRIAL - CEP: 16306-540 - PENAPOLIS - SP TEL: (15)3652-5599 www.comprecafe.com.br financeiro@comprecafe.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000056491 fl. 1 / 1 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 3523 1213 3374 2400 0198 5500 0000 0564 9119 8249 4557 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																									
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135232225696076 15/12/2023 10:42:16		CNPJ - CPF 13.337.424/0001-98																									
DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 15/12/2023																									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521049226110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		DATA SAÍDA / ENTRADA 15/12/2023																									
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		BARRIO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400																									
LINS		FONE / FAX (14)99143-3762		UF SP																									
FATURA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 10:42:18																									
DADOS DA FATURA		NUMERO 56491		VALOR ORIGINAL 200,00																									
DUPLICATAS		VALOR DESCONTO 0,00		VALOR LIQUIDO 200,00																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>15/01/2024</td> <td>200,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	001	15/01/2024	200,00										VALOR DESCONTO 0,00		VALOR LIQUIDO 200,00	
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR																		
001	15/01/2024	200,00																											
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 200,00		VALOR DO ICMS 36,00																									
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 62,90																									
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 200,00																									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00																									
RAZÃO SOCIAL		DISCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACSS. 0,00																									
ENDEREÇO		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		VALOR DO IPI 0,00																									
QUANTIDADE		CODIGO ANTI		VALOR TOTAL DA NOTA 200,00																									
ESPECIE		PLACA DO VEICULO		UF																									
MARCA		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL																									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		MUNICIPIO		UF																									
CODIGO DO PROD. / SERV.		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO																									
DESCRÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		PESO LIQUIDO		NUMERAÇÃO																									
100008 CAPPUCCINO C.C 1 KG Ped: R-42084 Item: 1/8 Aprox. Tributos: R\$62,9(13,45% FONTE: IBPT)		NCM / SI 21011200		ST 000																									
VALOR UNITARIO 50,00		CFOP 5102		UNID. KG																									
VALOR TOTAL 200,00		QUANT. 4,00		VALOR DESCONTO 0,00																									
DESCONTO 0,00		BASE CALC. ICMS 200,00		VALOR ICMS 36,00																									
VALOR I.P.I. 0,00		VALOR I.P.I. 0,00		ALÍQUOTAS ICMS 18,00																									
ALÍQUOTAS IPI 0,00		ALÍQUOTAS IPI 0,00		ALÍQUOTAS IPI 0,00																									

BILAC-SP

A H B B
Hospital Padre Bomardo
Bilac-SP

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Municipal

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED: 42084. VENDEDOR: 8 - BRUNO BRITO. REPRESENTANTE: 8 - BRUNO BRITO. VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R\$26.90(13.45%) MUNICIPAL: R\$0.00(0.00%) ESTADUAL: R\$36.00(18.00%) FONTE: IBPT.		RESERVADO AO FISCO
DATA HORA DA IMPRESSÃO: 15/12/2023 10:42:28 - pdnls		(c)RFBaz Sistemas

RECEBIMOS DE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTICIOS - ME OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/12/2023 - DEST: REM: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 200,00		NF-e Nº 000056491 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124203822963021503044001042795960000020000

BENEFICIARIO:

ELF ALIMENTOS

NOME FANTASIA:

ELF ALIMENTOS

CNPJ: 13.337.424/0001-98

BENEFICIARIO FINAL:

ELF ALIMENTOS

CNPJ: 13.337.424/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.506
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 200,00
VALOR COBRADO 200,00
=====

NR.AUTENTICACAO 0.899.CB3.0CF.207.378
=====

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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 598184
SERIE 1
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5981 8410 0080 4252

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135232243323653 18/12/2023 10:57:33

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
18/12/2023

ENDEREÇO
R. DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 SALA 03

BARRIO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA SAÍDA
19 DEZ. 2023

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 15/01/2024 2.370,99

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
2.332,16	379,85	0,00	0,00	2.366,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	4,99
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.370,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118	QUANTIDADE 15	ESPÉCIE CAIXA
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				77,01	77,01

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
33452	PAPEL GRAU CIRURGICO 300MMx100M RL-ZELARA LT 100923 (1) 08/2026 (Fornecedor: 4188, Lote: 100923, Qtde: 1, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 31/08/2026)	48043900	100	5102	RL	1	102,7200	102,72	106,06	19,09	3,34	18,00	3,25
30163	CURAT. POS-COLETA SANGUE C/500-CIEK LT BA1-03/23 (1) 16/2025 (Fornecedor: 2453, Lote: BA103/23, Qtde: 1, Data Fab: 03/10/2023, Data Val: 03/10/2025)	30051090	500	5102	CX	1	11,1000	11,10	11,10	2,09		18,00	
30979	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOL MILLENIUM LT 02-111056 (7) 12/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02111056, Qtde: 7, Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	7	5,2000	36,40	36,40	6,55		18,00	
29282	GONDA POLEY 2V N.14 05CC C/1-0-DESCARPACK LT 25FAAA004B (1) 11/2027 (Fornecedor: 918, Lote: 25FAAA004B, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 30/11/2027)	90183921	700	5102	PCT	1	20,7600	20,76	20,76	3,74		18,00	
25128	AT.CREPE 20X4,5(1.8)13P DZ-EUROPA LT 71995 (5) 08/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 71995, Qtde: 5, Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 11/08/2028)	30059090	500	5102	DZ	5	11,7100	58,55	58,55	10,54	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NR48V10 R13P0V4 R11P8V1 ||
ITEM 6 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 595377
End. Entrega: R SETE DE SETEMBRO,529, 529 - CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horario :
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
Rota....: 2 Cubagem: 0,40

RESERVADO AO FISCO

BILAC-SP
A H B B
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

**MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE**

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP.
CEP:07430350. Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 598184
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5981 8410 0080 4252

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135232243323653 18/12/2023 10:57:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

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
27185	AT.CREPE 15X4,5(1,8)15P DZ-ORTOM LT 27/07 (5) 07/2028 (Fornecedor: 836, Lote: 27/07, Qtde: 5 ,Data Fab: 03/07/2023, Data Val: 03/07/2028)	90211020	040	5102	DZ	5	7,7660	38,83					
25125	AT.CREPE 10X4,5(1,8)13P DZ-EUROPA LT 72239 (5) 08/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 7223- 9, Qtde: 5 ,Data Fab: 18/08/2023, Data Val: 18/08/2028)	30059090	500	5102	DZ	5	5,7560	28,78	28,78	5,18	0,00	18,00	0,00
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN LT 425/23 (12) 12/2028 (Fornecedor: 3704, Lote: 425/23, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/2- 023, Data Val: 31/12/2028)	30059090	000	5102	PCT	12	40,4125	484,95	484,95	87,29	0,00	18,00	0,00
27572	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO- PIO LT 38230998 (1) 09/2028 (Forneco- dor: 2420, Lote: 38230998, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	30061090	000	5102	CX	1	27,6900	27,69	27,69	4,98		18,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT K1347 (2) 09/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K134- 7, Qtde: 2 ,Data Fab: 12/09/2023, Data Val: 12/09/2028)	90183119	100	5102	CX	2	56,5900	113,18	113,18	13,58		12,00	
31829	SCALP N.21 PVC C/100 HC418-MULTILASER LT YK002 (1) 10/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: YK002, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/202- 2, Data Val: 31/10/2027)	90183929	700	5102	CX	1	19,5600	19,56	19,56	3,52	0,00	18,00	0,00
33714	INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAMP LS C/4- D-BIOMASS LT HSAM23050401 (1) 05/2028 (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM23050401, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90189010	200	5102	PCT	1	22,2800	22,28	22,28	4,01	0,00	18,00	0,00
16422	SONDA URETRAL N.12 C/5-MEDSONDA REF.10106- 120 LT 74080 (4) 11/2027 (Fornecedor: 965- 7, Lote: 74080, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/- 2023, Data Val: 30/11/2027)	90183929	000	5102	BLI	4	2,7025	10,81	10,81	1,95	0,00	18,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 8270 (1) 10/2028 (Fornecedor: 2014, Lote: 8270, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/1- 0/2023, Data Val: 31/10/2028)	48191000	000	5102	CX	1	88,0600	88,06	88,06	15,85	0,00	18,00	0,00
28606	CATETER F/OXIG.TIPO OCULOS C/06-BIOSANI LT 62870 (5) 11/2026 (Fornecedor: 7824, Lote: 62870, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2026)	90183929	000	5102	PCT	5	5,2200	26,10	26,10	4,70	0,00	18,00	0,00
32818	LUVA P/ PROCED.N.EST.G C/10-GTECH LT 4621- 03 (1) 11/2026 (Fornecedor: 3949, Lote: 462103, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2021, Da- ta Val: 30/11/2026)	40151900	200	5102	CX	1	115,5600	115,56	115,56	20,80		18,00	
25346	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-MEDIX LT SR13- 71/23 (1) 10/2028 (Fornecedor: 1925, Lote: SR1371/23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	40151200	200	5102	CX	1	119,2500	119,25	119,25	21,47	0,00	18,00	0,00
29753	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO C/5- 0-HN DESC LT HN20230327 (20) 03/2028 (Fornecedor: 1125, Lote: HN20230327, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/ 2028)	63079010	000	5102	CX	20	2,9900	59,80	59,80	10,76		18,00	
16839	SERINGA DESC. 3ML SLIP C/500-SR LT 1853 (1) 09/2026 (Fornecedor: 2014, Lote: 1853, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/2026)	90183119	200	5102	CX	1	46,5800	46,58	46,58	5,59	0,00	12,00	0,00
33836	CATETER INTRAVENOSO 24G C/100-SEVENCARE LT 30400/0256 (2) 05/2028 (Fornecedor: 4229, Lote: 30400/0256, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/0- 6/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	CX	2	46,1400	92,28	92,28	16,61	0,00	18,00	0,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

BILAC-SP

AMB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP.
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

N° 598184
SERIE 1
POLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5981 8410 0080 4252

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135232243323653 18/12/2023 10:57:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
33347	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL. C/50-ZELARA LT 21623536AAAA (12) 04/2026 (Fornecedor: 4182, Lote: 21623536AAAA, Qtde: 12, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 30/04/2026)	90181100	100	5102	PCT	12	10,5875	127,05	128,70	23,17	1,65	18,00	1,30
30432	LORATAMED XPE 100ML-CIMED LT 2323439 (6) 10/2025 (Fornecedor: 1666, Lote: 2323439, Qtde: 6, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30039079	500	5102	FR	6	3,2433	19,46	19,46	3,50		18,00	
12157	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE LT DX23H072 (3) 08/2025 (Fornecedor: 2385, Lote: DX23H072, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/ 2023, Data Val: 31/08/2025)	30039099	000	5102	CX	3	138,0000	414,00	414,00	49,68	0,00	12,00	0,00
10866	AGUA P/ INJECAO 200AMP 10ML PL-FARMACE LT 23J10903D (2) 09/2025 (Fornecedor: 2385, Lote: 23J10903D, Qtde: 2, Data Fab: 01/10/ 2023, Data Val: 30/09/2025)	30039099	000	5102	CX	2	49,4000	98,80	98,80	17,78	0,00	18,00	0,00
13303	SALBUTAMOL(AERODINI)AEROSOL 100MCG/DOSE C/200 DOSES-TEUTO LT 07642411 (2) 04/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 07642411, Qtde: 2 , Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/20- 25)	30049039	000	5102	FR	2	19,5000	39,00	39,00	7,02	0,00	18,00	0,00
33820	NEOMICINA-BACITRACINA POM 15G GEN-BELFAR LT 83048 (24) 08/2025 (Fornecedor: 1829, Lote: 83048, Qtde: 24, Data Fab: 01/08/20- 23, Data Val: 31/08/2025)	30042079	000	5102	TB	24	2,4908	59,78	59,78	7,17	0,00	12,00	0,00
28655	DIAZEPAM(B1) 10MG 30CP GEN. - GERMED (PORT. 344/98) LT 3J9982 (3) 10/2024 (Fornecedor: 335, Lote: 3J9982, Qtde: 3 , Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 31/10/20- 24)	30049064	500	5102	CX	3	2,0500	6,15	6,15	0,74		12,00	
30607	IBUPROFENO 100MG/ML PR 20ML GEN-CIMED LT 2321914 (6) 09/2025 (Fornecedor: 1666, Lote: 2321914, Qtde: 6, Data Fab: 01/09/2- 023, Data Val: 30/09/2025)	30039039	500	5102	FR	6	3,0650	18,39	18,39	2,21		12,00	
30291	PARACETAMOL 200MG 15ML GEN-EMS LT 3Q1589 (6) 07/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 3Q158- 9, Qtde: 6, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2026)	30049045	500	5102	CX	6	1,2550	7,53	7,53	0,90		12,00	
19291	AGUA OXIGENADA 10VL 3% 1LT CX C/12-RIOQUI- MICA LT 2304481 (1) 11/2026 (Forneco- dor: 926, Lote: 2304481, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2026)	30049099	000	5102	CX	1	52,6000	52,60	52,60	9,47	0,00	18,00	0,00

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

BILAC-SP

AHBB
Hospital P...
...

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000035104767401047195960000237099

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 10.507

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.370,99

VALOR COBRADO 2.370,99

NR.AUTENTICACAO 6.E92.39A.D0A.B7E.459

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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
 RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
 17054-300 BAURU - SP
 (14) 3236-4400

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

000.061.596
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
 3523 1203 5217 8500 0136 5500 1000 0615 9613 0957 9591

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135232257603441 19/12/2023 19:04:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 03.521.785/0001-36	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 19/12/2023
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 19/12/2023
			HORA DA SAÍDA 18:54:00

FATURA / DUPLICATA
FATURA: 61596 Valor Orig: 1.098,70 Desc: 0,00 Valor Liq: 1.098,70
 61596/001 16/01/2024 1.098,70

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CALC ICMS 480,70	VALOR ICMS 86,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.098,70			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 1.098,70	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA N				0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260				MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114		
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
4837	ACIDO PERACETICO GALAO 5 LITROS PEROXYLIFE LOTE:1610202305103	29159060	000	5102	GAL	2	95,571	191,14	191,14	34,41	18	0,00
2349	ADRENALINA 1MG/ML IML SOL INJ / EPINEFRINA HYFREN Lote=22040711 Val=30/04/2024 Qtd=100 PMC=0,000 R.ANVISA=1038700820011 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049099	000	5102	AMP	100	1,050	105,00	105,00	18,90	18	0,00
4230	CETOPROFENO IV 100MG ARTRINID (CXA 50 FRC) UNIAO QUIMICA Lote=2327744 Val=30/06/2025 Qtd=100 PMC=0,000 R.ANVISA=1049700040097 S+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00 BCST: 0,00 ST: 0,00 Cód. Barras: 7896006252160	30042099	060	5405	FRC	100	6,180	618,00	0,00	0,00		0,00
0346	CINARIZINA 25MG CP FLUXON (CXA 30 CPR) NEO QUIMICA Lote=DFD2767A Val=30/05/2024 Qtd=30 PMC=0,000 R.ANVISA=1558401870013 S+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00 Cód. Barras: 7896714203515	30049069	000	5102	CPR	30	0,870	26,10	26,10	4,70	18	0,00
2586	CLOPIDOGREL 75MG C/ 28CP GENERICO RANBAXY Lote=PTD5149A Val=30/10/2024 Qtd=28 PMC=0,000 R.ANVISA=1235202070035	30049079	000	5102	CPR	28	0,320	8,96	8,96	1,08	12	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 - PEDIDO/MEDMASTER: 56906 - PEDIDO N 39208 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP /ENDEREÇO ENTREGA: AV SETE DE SETEMBRO 529 CENTRO BILAC SP./ - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36

RESERVADO AO FISCO
AHBB BILAC-SP
 Hospital Padre Bemart
 Bauru - SP

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
 RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
 17054-300 BAURU - SP
 (14) 3236-4400

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO
 3523 1203 5217 8500 0136 5500 1000 0615 9613 0957 9591

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 000.061.596
 SÉRIE 1
 FOLHA 2/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232257603441 19/12/2023 19:04:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

03.521.785/0001-36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APROX TRIBUTOS
	G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00											
2818	LANCETA SIMPLES 28G C/100 BIOMASS LOTE:AM21010301	90183999	000	5102	UNI	4	4,000	16,00	16,00	2,88	18	0,00
1100	.MIDAZOLAM 50MG/10ML (5MG/ML) C/ 50AMP GENERIC (B1) TEUTO Lote=68470231 Val=23/04/2024 Qtd=50 PMC=0,000 R.ANVISA=1037006360194 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049069	000	5102	AMP	50	2,670	133,50	133,50	24,03	18	0,00

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº001/2023 - Municipal**

BILAC-SP

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bauru - SP

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500024796179495970000109870

BENEFICIARIO:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 03.521.785/0001-36

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	10.508
NOSSO NUMERO	3097600000024796
CONVENIO	03097600
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.098,70
VALOR COBRADO	1.098,70

NR.AUTENTICACAO	2.173.784.D2B.6EB.F28
-----------------	-----------------------

=====

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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTOA

Rua Projtada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:3700000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 747421
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

13123 1211 2000 0900 0107 5500 1000 7474 2110 0071 3080

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 a não contribuinte

PROTÓCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

13123 573653724 5 20/12/2023 14:01:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480206

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
B13.020.011.119

CNPJ

11.206.098/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

20/12/2023

ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

20 DEZ 2023

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/01/2024 823,23

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
823,23	69,07	0,00	0,00	823,23
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
				823,23

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE PORCENTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250020840006		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			19,20	19,20

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/ESH	CGT	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29285	BONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1- 0-DES/CARDPACK LT 99FAAA011C (1) 11/2026 (Fornecedor: 918, Lote: 99FAAA011C, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 30/11/2026)	90163921	700	6108	CX	1	20,7600	20,76	20,76	2,49		12,00	
31890	9CALP N.23 PVC C/100 HC419-MULTILASER LT YK02 (1) 09/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: YK02, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/2027)	90163929	700	6108	CX	1	19,2600	19,26	19,25	2,31	0,00	12,00	0,00
30626	EQ.MAC.FL.TL.F/A.P L8 1.5MT C/25-INJEX LT 20220716 (20) 07/2027 (Fornecedor: 138, Lote: 20220716, Qtde: 20, Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2027)	90163999	200	6108	PCT	20	13,0340	276,68	276,68	11,07		4,00	
30099	9ENINGA DESC.10ML SLIP C/250-GR LT K1502 (2) 10/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K150-2, Qtde: 2, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 17/10/2028)	90163119	100	6108	CX	2	47,4450	94,89	94,89	3,60		4,00	
26336	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 100AMP 5ML-HYPO-FARMA LT 23101311 (1) 10/2025 (Fornecedor: 4219, Lote: 23101311, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30046090	000	6108	CX	1	85,6000	85,60	85,60	10,26	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R69P0V4 R30P0V2 ||
 ITEM 3 e 4 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 73,43
 Pedido: 715536
 End. Entrega: R SETE DE SETEMBRO, 529, 529 - CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horário :
 COMERCIAL
 Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
 FÓF-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
 Rota....: 6 Cubagem: 0,15

RESERVADO AO FIECO

BILAC-SP
AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilo - SP

Mercadoria avariadas, ou falhas
 só serão repostas se forem relacionadas
 ao conhecimentos do transportes.

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº001/2023 - Municipal**

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projatada, sh - Itaim - CAMBUI, MG.
CEP:37600000, Fone:11-4984-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3123 1211 2060 0000 0107 5500 1000 7474 2110 0071 3080

N° 747421
SERIE 1
FOLHA 2/2

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 não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131235730537245 20/12/2023 14:01:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480200

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.118

CNPJ

11.206.000/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
5683	FLUCISTEIN 10% 5AMP 3ML-U.QUIMICA LT 2350-961 (10) 10/2025 (Fornecedor: 1390, Lote: 2350961, Qtde: 10, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049059	500	6108	CX	10	16,7750	167,76	167,76	20,13	0,00	12,00	0,00
8067	CORTISONAL 100MG 50FAM-U.QUIMICA LT 23505-48 (1) 10/2025 (Fornecedor: 1390, Lote: 2350548, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30043290	500	6108	CX	1	158,4000	158,40	158,40	19,01	0,00	12,00	0,00

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Barnabé
Bilac - SP

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

BCO BRADESCO S.A.

2379339803233560001005000283100995980000082323

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.509
DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 823,23
VALOR COBRADO 823,23
=====

NR.AUTENTICACAO F.225.CD7.AC1.9C7.02E
=====

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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

08/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:50:01
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	190.259,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	4.194.C57.025.98B.9E0
-----------------	-----------------------

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



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

Número da Nota
892

Data de Emissão
05/01/2024

Data e Hora da Competência
05/01/2024 às 08:44:58

Código de Verificação
0669-6701-1696



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 06.232.354/0001-48 Cód. Mobiliário 4500118 Insc. Mun. 4500118

Nome ROBERTO EUGENIO ME

Logradouro -SETE DE SETEMBRO Número 00529

Bairro CENTRO CEP 16210-000

Município BILAC UF SP



Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3659-1243 ; robertoeugenio@hotmai.com

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

E-mail apanini@ahbb.org.br; Telefone (14) 3532- 5198

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	3.462,0000	1,00	0,00	3.462,00
Valor Total dos Serviços - R\$3.462,00					

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

78-RAOS-X FEITOS NA ARAE DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERÍODO DE 01 À 31 DE DEZEMBRO DE 2023 ESTÃO SENDO ENTRGUE A NOTA FISCAL OS PEDIDOS DOS MÉDICOA E AS FAA (FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL)

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.462,00

Atividade 04.02-Análises clínicas, patologia, eletricidade medica, 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. (RS) 3.482,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 0,00	Vlr. do ISS (RS) 69,24
---------------------	-----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.462,00

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 892 emitida em 05/01/2024 às 08:44:58 - Cód Verif 0669-6701-1696

Condições de Pagamento: Vencimento: 05/01/2024 Valor Total R\$ 3.462,00 Valor Líquido R\$ 3.462,00

Ass: _____ em _____

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

ROBERTO EUGÊNIO

CGC:06.232.354/0001- 48 Inscrição Estadual: Isento

Inscrição Municipal:

Rua: 7 de setembro n.º 529 Telefone: (018) 681-1243 Ramal 31**

Bilac/SP

Raios-X do SUS Feitos de Urgencia feito em Dezembro de 2023

Periodo de 01/12/2023 à 31/12/2023

CNPJ N° 45.349.461/0001-02

Nome	Exame	Valor
1 Cecilia Pessoa Moraes	Tórax	R\$ 59,00
2 Maria Aparecida B Mariano	Costelas	R\$ 45,00
3 Daiane Oliveira Queiroz	D Costelas	R\$ 45,00
4 Daiane Oliveira Queiroz	e Costelas	R\$ 45,00
5 Daiane Oliveira Queiroz	Escapula e	R\$ 35,00
6 Daiane Oliveira Queiroz	Ombro E	R\$ 35,00
7 Daiane Oliveira Queiroz	Tornozelo	R\$ 35,00
8 Luiz Simioni	Joelho	R\$ 45,00
9 Izaura Marangon Petek	Costelas	R\$ 45,00
10 Izaura Marangon Petek	Tórax	R\$ 59,00
11 Emilia Venancio Siqueroli	Antebraço	R\$ 35,00
12 Emilia Venancio Siqueroli	Cotovelo	R\$ 35,00
13 Marcelo Henrique Q Leme	Joelho	R\$ 45,00
14 Jose Carlos R Sá Junior	Costelas	R\$ 45,00
15 Gildson Silva C Azevedo	Pé	R\$ 35,00
16 Gildson Silva C Azevedo	Dedos do pé	R\$ 35,00
17 João Vitor SILVA Sanches	Tórax	R\$ 59,00
18 Fortunato Caetano	Cranio	R\$ 46,00
19 Fortunato Caetano	Tórax	R\$ 59,00
20 Idalino Gonçalves	Tórax	R\$ 59,00
21 Idalino Gonçalves	Costelas	R\$ 45,00
22 Maria Aparecida G Gouvea	Ossos da Face	R\$ 47,00
23 Maria Aparacida G Gouvea	Osso Nasal	R\$ 47,00
24 Airtton Jose Carvalho	Abdomen Simples	R\$ 50,00
25 Marcionilia Rosa S Santos	Abdomen Simples	R\$ 50,00
26 Sidinei Alves de Almeida	Cotovelo	R\$ 35,00
27 Olindo Maziero	Tórax	R\$ 59,00
28 Fabio Aparecido S Cardozo Dias	Pé	R\$ 35,00
29 Fabio Aparecido S Cardozo Dias	Dedos do pé	R\$ 35,00
30 Marcionilia Rosa S Santos	Abdomen Simples	R\$ 50,00
31 Marcionilia Rosa S Santos	Controle Abdomen Simples	R\$ 50,00
32 Marcionilia Rosa S Santos	Abdomen Simples	R\$ 50,00
33 Milena Arce B Sousa Santos	Tórax	R\$ 59,00
34 Raquel Trevisan	Antebraço	R\$ 35,00
35 Raquel Trevisan	Punho	R\$ 35,00
36 Raquel Trevisan	Obliqua do Punho	R\$ 35,00
37 Ednei Pinheiro Jesus	Ossos da Face	R\$ 47,00
38 Ednei Pinheiro Jesus	Osso Nasal	R\$ 47,00
39 Zelia Melhado	Abdomen Simples	R\$ 50,00

A H B B
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

40 Odair Jose Silva	ATM E	R\$	48,00	
41 Odair Jose Silva	ATM D	R\$	48,00	
42 Zelia Melhado	Tórax	R\$	59,00	
43 Clarice Zago	Tórax	R\$	59,00	
44 Iva Vendrame Trevizan	Coluna LOMBAR	R\$	50,00	
45 Iva Vendrame Trevizan	Costelas	R\$	45,00	
46 Andressa Panassi	Pé	R\$	35,00	
47 Andressa Panassi	Dedos do pé	R\$	35,00	
48 Aparecida Santos Patrian	Tórax	R\$	59,00	
49 Antonia Pirani Mariotto	Calcâneo	R\$	35,00	
50 Patrica Sakamoto	Tornozelo	R\$	35,00	
51 Patrica Sakamoto	Pé	R\$	35,00	
52 Patrica Sakamoto	Dedos do pé	R\$	35,00	
53 Arthur Gabriel Ferreira	Cranio	R\$	46,00	
54 Ana Laura Rosseto Santos	Pé	R\$	35,00	
55 Ana Laura Rosseto Santos	Dedos do pé	R\$	35,00	
56 Jose Fernando Salustiano	Mão	R\$	35,00	
57 Ana Flavia Fernandes Goiz	Tórax	R\$	59,00	
58 Jose Graciano G Ferreira	Mão	R\$	35,00	
59 Michael Junior Batista	Quadril E	R\$	45,00	
60 Agricio Lourenço Silva	Tórax	R\$	59,00	
61 Marta Rosa Januario	Pé	R\$	35,00	
62 Marta Rosa Januario	Dedos do pé	R\$	35,00	
63 Eduardo Rosseto Oliveira	Mão	R\$	35,00	
64 Ana Maria Silva Costa	Antebraço	R\$	35,00	
65 Ana Maria Silva Costa	Cotovelo	R\$	35,00	
66 Bruno Henrique Bragin	Joelho	R\$	45,00	
67 Cristiane Castanhar	Coluna Cervical	R\$	50,00	
68 Cristiane Castanhar	Obliqua da Coluna Cervical	R\$	50,00	
69 Maria Rosa E Gonçalves	Tórax	R\$	59,00	
70 Alice Otaviano S Rocha	Braço	R\$	35,00	
71 Antonio Zuchini	Tórax	R\$	59,00	
72 Benedita Ledoert Palmieri	Bacia	R\$	45,00	Consortorio
73 Benedita Ledoert Palmieri	Femur E	R\$	45,00	Consortorio
74 Marcelo Henrique Q Leme	Joelho	R\$	45,00	Consortorio
75 Matheus Santos Herculano	Coluna LOMBAR	R\$	50,00	Consortorio
76 Matheus Santos Herculano	Bacia	R\$	45,00	Consortorio
77 Francisca Ferreira Santos	Ombro E	R\$	35,00	Consortorio
78 Entonhy Henrique Camargo	Punho	R\$	35,00	Consortorio
Total de Exames Nº 78		R\$	3.462,00	

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Belo - SP

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE DEZEMBRO/2023		
VALOR TOTAL- R\$ 3.462,00		
BILAC	GABRIEL MONTEIRO	PIACATU
R\$ 1.372,00	R\$1.045,00	R\$1.045,00

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0028-0 - BILAC
CONTA: 20.960-0

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO
CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48
VALOR: R\$ 1.372,00
DEBITO EM: 08/01/2024
=====

DOCUMENTO: 010801
AUTENTICACAO SISBB: 3.7BE.BE9.1C8.689.42D

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
R JOAO COSTA MARTIN
DISTR INDUSTRIAL
BAURU
08007099000

1-65
UF: SP
CEP: 17034-480

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
1 - ENTRADA
1 - SAÍDA
SÉRIE 603
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1235 8204 4800 9516 5560 3000 0009 2515 9718 1851

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 prod. estabe. ext. fora estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209072186110
DESTINATÁRIO/REMETENTE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES MUNICÍPIO LINS	Nº 303	COMPENSAÇÃO	INSERÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO
FATURA	1435325198	FONE/FAX	BARRO DISTRITO JARDIM ARIANO	26/12/2023
Nº 925	VENGIMENTO	VALOR	VALOR	VALOR
3.345,83	001	23/01/2024	3.345,83	3.345,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS
3.345,83	602,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CAVI ARMAZENS GERAIS LTDA	ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS	QUANTIDADE 4.000	ESPECIE ESPECIE	UNIDADE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
							317,600	52,800

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SII	C.S.T	CEP	UN	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
40000197	ORIGENIO MEDICINAL CL T 10MS	28044090	000	5103	M3	40,000	71,290	2.868,80	3.345,83	0,00	0,00	602,25	0,00	18,00
	ONU 1072, ORIGENIO COMPRIMIDO, 2,2 (S/L)													
CÁLCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN												
19138		317,600												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO DE DEPÓSITO: 2460U1963 - Tipo de Ordem: WOR - VEICULO: 0312 - VIAGEM: 465271 Cond. Paga: D028 028 Dias: Data Liquida: Código do cliente: 0060014338, Nome do cliente: ASSOC BEN BILAC, Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO - 529 - CENTRO, BILAC, SP, CEP: 16210-000, Declino que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências de regulamentação. - Item: 40000197 Lote: 2335406074 Clifndro: 038918399 - Item: 40000197 Lote: 2335406247 Clifndro: 038912179 - Item: 40000197 Lote: 2335500852 Clifndro: 039239462 - Item: 40000197 Lote: 2335200659 Clifndro: 037068365

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Grac - SP
RILAC-SP

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº 001/2023 - Municipal

RECEBEMOS DE WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 925 - SÉRIE 603

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101124109254027642906396040000334583

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.802

DATA DE VENCIMENTO 23/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.345,83

VALOR COBRADO 3.345,83
=====

NR.AUTENTICACAO 4.96C.BBE.2BB.BD8.2D5
=====

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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SARTORI E SARTORI TRANSPORTES IMP. E EXPORT. LTDA



R DR RAUL DE MELLO SENRA FILHO, 461 -
DISTRITO COMERCIAL E - CEP:16210-000 -
Bilac - SP
TEL: (18)3659-2116

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000006685 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3523 1218 9131 2700 0167 5500 1000 0066 8515 7101 0407

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

135232111800665 01/12/2023 17:11:13

CNPJ / CPF

18.913.127/0001-67

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

213.010.891.115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

01/12/2023

ENDEREÇO

RUA 7 DE SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

01/12/2023

MUNICÍPIO

BILAC

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/01/2024	950,00									

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	365,66	950,00
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	950,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	BATERIA				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3196	BATERIA 150AP KONDOR MB	85071090	0500	5405	PC	1,0000	950,000	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

BILAC-SP

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PARA USO GERADOR HOSPITAL BOLETO BANCARIO EMPRESA OPTANTE PELO
SIMPLES NACIONAL

Trib aprox R\$ 251,66 Federal, R\$ 114,00 Estadual R\$ 0,00 Municipal
Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq

RESERVADO AO FISCO

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03349.210009 00001.378173 1 96060000031667			
Nome do Pagador / Endereço ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA 7 DE SETEMBRO 529 16210-000 BILAC SP		CNPJ 45.349.461/0001-02	Data de Vencimento 25/01/2024			
Nome do Beneficiário / Endereço T.S. COUTINHO IMPORTACAO E EXPORTACAO LT RUA MARECHAL DEODORO 1025 - CENTRO 16210-000 BILAC SP		CNPJ 04.595.944/0001-00	Agência/Código do Beneficiário 6790-3/9998-8		Nosso Número 00033492100000001378	
Uso do Banco	Nr. do documento 6685-02	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 01/12/2023	Valor do Documento 316,67	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03349.210009 00001.378173 1 96060000031667			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.				Data de Vencimento 25/01/2024		
Nome do Beneficiário T.S. COUTINHO IMPORTACAO E EXPORTACAO LT		CNPJ 04.595.944/0001-00	Agência/Código do Beneficiário 6790-3/9998-8		Nosso Número 00033492100000001378	
Data do Documento 01/12/2023	Nr. do documento 6685-02	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 01/12/2023	Valor do Documento 316,67	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(+) Juros/Multa 0,00	
JUROS: Taxa Mensal : 5,00 % APOS 25/01/2024					(=) Valor Cobrado 316,67	
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 26/01/2024						
PROTESTO: A partir de 05/02/2024						

Nome do Pagador / Endereço ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA 7 DE SETEMBRO 529 16210-000 BILAC SP		CNPJ 45.349.461/0001-02
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090334921000900001378173196060000031667

BENEFICIARIO:

T.S. COUTINHO IMPORTACAO E EXP

NOME FANTASIA:

T.S. COUTINHO IMPORTACAO E EXPORTAC

CNPJ: 04.595.944/0001-00

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.803

NOSSO NUMERO 33492100000001378

CONVENIO 03349210

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 316,67

VALOR COBRADO 316,67

NR.AUTENTICACAO A.B4D.640.185.98D.18C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

RECEBEMOS DE M. R. REBELATO E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000003372 SÉRIE 001
EMISSION: 03/01/2024 - DEST./REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 1.057,02	DATA DE RECEBIMENTO	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000003372 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 0133 3446 0000 0126 5500 1000 0033 7210 0304 7380 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
M R REBELATO E CIA LTDA  RUA 18 DE ABRIL, 450 - MONTE SIAO - CEP: 16210-000 - BILAC - SP TEL:			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
5929 VENDA MERC. COM CUPOM FISCAL		135240012115424 03/01/2024 09:36:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
213018908116		33.344.600/0001-26	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	03/01/2024
ENDEREÇO	Bairro / Distrito	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303	SALA 03	16400-400	03/01/2024
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BILAC	SP		09:36:12

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
739,51	92,95	0,00	0,00	270,74	1.060,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DISP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3,40	0,00	0,00	1.057,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
106	VOLUMES			106,070	106,070	

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000349062	ACUCAR SANTA ISABEL 5KG CRISTAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (23,79%) - Nacional: R\$ 4,54 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,08 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	17019900	020	5929	UN/1	2,000	18,58	37,16	3,40	13,13	2,36	0,00	18,00	0,00
7896083800025	AGUA SANIT. QBOA 2LT Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (19,76%) - Nacional: R\$ 0,83 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	28289011	060	5929	UN/1	1,000	6,19	6,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001175	BATATA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (17,41%) - Nacional: R\$ 3,38 (13,45%) - Estadual: R\$ 4,52 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07019000	040	5929	KG/1	5,040	4,98	25,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896003703245	BISC. MARILAN 350GR AGUA SAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,54 (13,45%) - Estadual: R\$ 11,43 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	10,000	6,35	63,50	0,00	24,70	4,44	0,00	18,00	0,00
7896003703085	BISC. MARILAN 350GR MANTEIGA Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,54 (13,45%) - Estadual: R\$ 11,43 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	10,000	6,35	63,50	0,00	24,70	4,44	0,00	18,00	0,00
7897042210077	CAFE REDEPAS 500GR OURO Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (21,7%) - Nacional: R\$ 16,13 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09012100	060	5929	UN/1	10,000	11,99	119,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHBB
Hospital Padre Barnabé
Bilac - SP

BILAC-SP

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFCe Ref.: (3523 1233 3446 0000 0126 6530 7000 0433 6210 0073 1449). (3523 1233 3446 0000 0126 6530 1000 0733 8210 0132 3439). (3523 1233 3446 0000 0126 6530 7000 0429 9610 0072 5747) Contabil: 1.057,02 | Base Icms: 739,51 | ICMS: 92,95 | Complemento: 155,27 ECF: 307 / Cupom: 72574 / Data: 01/12/2023 ECF: 301 / Cupom: 132343 / Data: 11/12/2023 ECF: 307 / Cupom: 73144 / Data: 26/12/2023 DESCONTO: 3,40 - NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015 Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 25/01/2024 Valor: 1057,02		3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR M R REBELATO E CIA LTDA  RUA 18 DE ABRIL, 450 - MONTE SIAO - CEP:16210-000 - BILAC - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000003372 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0133 3446 0000 0126 5500 1000 0033 7210 0304 7380 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5929 VENDA MERC COM CUPOM FISCAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL 213018908116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB CNPJ / CPE 135240012115424 03/01/2024 09:36:35 33.344.600/0001-26	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CIOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPÍ
00000970	CENOURA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,36 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,82 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07061000	040	5929	KG/1	2,030	4,99	10,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7691098038494	CHA LEAO 250GR MATE Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (19,1%) - Nacional: R\$ 2,95 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09030090	060	5929	UN/1	4,000	5,49	21,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896205789405	MACAR. BASILAR SEMOLADO 500GR ESPAGUETE Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (24,51%) - Nacional: R\$ 7,04 (13,45%) - Estadual: R\$ 6,96 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021900	020	5929	UN/1	15,000	3,49	52,35	0,00	30,54	3,66	0,00	12,00	0,00
7893000079268	MARGARINA QUALY 1KG C/SAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (23,13%) - Nacional: R\$ 1,91 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	15171000	060	5929	UN/1	1,000	14,19	14,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891962018546	PANETONE TOMMY 400GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (24,03%) - Nacional: R\$ 24,81 (13,45%) - Estadual: R\$ 24,53 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19052010	000	5929	UN/1	13,000	14,19	184,47	0,00	184,47	22,14	0,00	12,00	0,00
7891962018553	PANETONE TOMMY 400GR CHOCOLATE Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (24,03%) - Nacional: R\$ 61,07 (13,45%) - Estadual: R\$ 60,39 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19052010	000	5929	UN/1	32,000	14,19	454,08	0,00	454,08	54,49	0,00	12,00	0,00
7697300506461	RODO SAO FRANCISCO PIA PUXA E SECA Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (18,74%) - Nacional: R\$ 1,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,42 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	96039000	000	5929	UN/1	1,000	7,89	7,89	0,00	7,89	1,42	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 142,16- Estadual: R\$ 128,58- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

RILAC-SP

AHBB
 Hospital Padre Bomarcio
 Bilac - SP

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº001/2023 - Municipal**

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

237901680794003000000200025840669606000105702

BENEFICIARIO:

M R REBELATO CIA LTDA

NOME FANTASIA:

M R REBELATO CIA LTDA

CNPJ: 33.344.600/0001-26

BENEFICIARIO FINAL:

M R REBELATO E CIA LTDA

CNPJ: 33.344.600/0001-26

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.804

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.057,02

VALOR COBRADO 1.057,02

NR.AUTENTICACAO A.3B9.832.034.388.92C

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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:06:46
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	136.912,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	B.E98.563.800.700.002
-----------------	-----------------------

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



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

Número da Nota 1469
Data de Emissão 08/01/2024
Data e Hora da Competência 08/01/2024 às 13:10:30
Código de Verificação 2044-4532-3925

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CNPJ	33.823.072/0001-98	Cód. Mobiliário	90573	Insc. Mun.	90573	Autenticação
	Nome	DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA			RG/IE	ISENTA	
	Logradouro	RUA-GENERAL OSÓRIO			Número	28	
	Bairro	CENTRO			CEP	16010-290	
	Município	ARAÇATUBA			UF	SP	
Situação	Oplante do Simples Nacional						
Telefones	(18)3636-4430						
E-Mail's	c.druzian@hotmail.com						

TOMADOR DE SERVIÇOS

CEP/CNPJ	45.349.461/0001-02	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	prestacao@ahbb.org.br		
Inf. Comp.	Telefone (16) 3374-8438		
Logradouro	RUA SETE DE SETEMBRO	Número	529
Bairro		CEP	16210-000
Município	BILAC	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	CONSULTA MEDICA EM PRONTO SOCORRO	13.392,0000	1,00	0,00	0,00	13.392,00

Valor Total dos Serviços - R\$13.392,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

13.392,00 referente a coordenação e remoção do mês de Dezembro/2023

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	C.SLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.392,00

Atividade 8530501-Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirurgicos				
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 Fora do Município	Local de Prestação BILAC - SP		
Aliquota (%) 2,0000	Base de Cálculo (RS) 13.392,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 0,00	Vlr. do ISS (RS) 267,84
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.392,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA CNPJ: 33.823.072/0001-98

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1469 emitida em 08/01/2024 às 13:10:30 - Cód Verif 2044-4532-3925

Condições de Pagamento: Vencimento: 08/01/2024 Valor Total R\$ 13.392,00 Valor Líquido R\$ 13.392,00

Ass: _____ em _____

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

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

BILAC-SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 20.759-4

FAVORECIDO: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDIC
CPF/CNPJ: 33.823.072/0001-98
VALOR: R\$ 13.392,00
DEBITO EM: 10/01/2024
=====

DOCUMENTO: 011001
AUTENTICACAO SISBB: 0.C1E.E54.188.F5D.145

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

16200-029 - R. OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	122	04/01/2024	NVED-YSKE

I C A F DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS

AV CIDADE JARDIM, 1466 - QUEMIL

BIRIGUI - SP - CEP: 16203-124

CNPJ/CPF: 37.039.007/0001-27

Inscr. Estadual/RG:

Email: MERCANTIL@MERCANTILCONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: (18) 3623-2801

CCM 41509

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2024

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço**Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

: R. Sete de Setembro, 529 - Centro

Bilac - SP - - CEP: 16210000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:	Inscrição Estadual/RG:	Inscrição Municipal:
- - - - CEP:		

Qtd Un Discriminação dos Serviços**Valor Unitário****Valor Total**

1	referente a plantões do mês de Dezembro/2023.	4.491,65	4.491,65
---	---	----------	----------

4 plantões de 12 horas e 1 plantão de 1 hora referente ao mês de Dezembro/2023, realizado pela Dra. Izabelle

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

A H B B
Hospital Padre B. Maria
Bilac - SP

BILAC-SP

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	4.491,65
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 89,83
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota

4.491,65

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

Total Líquido

4.491,65

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA
CONTA: 8.533-2

FAVORECIDO: I C A F DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICO
CPF/CNPJ: 37.039.007/0001-27
VALOR: R\$ 4.491,65
DEBITO EM: 10/01/2024
=====

DOCUMENTO: 011002
AUTENTICACAO SISBB: E.DD1.638.027.50F.724

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



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

Número da Nota
33

Data de Emissão
04/01/2024

Data e Hora da Competência
04/01/2024 às 11:43:21

Código de Verificação
9876-0147-6288

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 49.237.205/0001-84 Cód. Mobiliário 103440 Insc. Mun. 103440
 Nome JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA
 Logradouro RUA JOSE PEDRO DOS SANTOS Número 410
 Bairro CENTRO CEP 16010-530
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3623-2801
 E-Mail's eduardo@mercantilcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail prestacao@ahbb.org.br Telefone (16) 3374-8438
 Inf. Comp. Telefone (16) 3374-8438
 Logradouro RUA SETE DE SETEMBRO Número 529
 Bairro CEP 16210-000
 Município BILAC UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	35.337,3000	1,00	0,00	0,00	35.337,30

Valor Total dos Serviços - R\$35.337,30

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a plantões do mês de Dezembro/2023.
 32 plantões de 12 horas e 1 plantão de 1 hora e 30 minutos, referente ao mês de Dezembro/2023, realizados pelo Dr. Edcelcio

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\$ 35.337,30

Atividade 8610101-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
 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 Cálculo (RS) 35.337,30 Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00 Vlr. Total Retido (RS) 0,00 Vlr. do ISS (RS) 706,75

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 35.337,30

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 49,237.205/0001-84

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 33 emitida em 04/01/2024 às 11:43:21 - Cód Verif 9876-0147-6288
 Condições de Pagamento: Vencimento: 04/01/2024 Valor Total R\$ 35.337,30 Valor Líquido R\$ 35.337,30

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

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

BILAC-SP

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

Plantonista: Edelcio Ferreira De Araujo Junior

Dia	Assinatura
1	2/12 7-19h
2	2-3/12 19-7h
3	3/12 7-19h
4	5-6/12 19-7h (Dup)
5	6-7/12 19-7h (Dup)
6	7/12 7-19h (Dup)
7	7-8/12 19-7h
8	9/12 7-19h (Dup)
9	9-10/12 19-7h (Dup)
10	10/12 7-19h + 2h
11	12/12 7-19h
12	12-13/12 19-7h
13	13/12 7-19h (Dup)
14	13-14/12 19-7h (Dup)
15	14/12 7-19h (Dup)
16	14-15/12 19-7h (Dup)
17	16/12 7-19h
18	16-17/12 19-7h (Dup)
19	17/12 7-19h (PA)
20	19-20/12 19-7h + 20min
21	20-21/12 19-7h (Dup)
22	21/12 7-19h (Dup)
23	21-22/12 19-7h (Dup) + 1h 10
24	23/12 7-19h (Dup)
25	23-24/12 19-7h (Dup)
26	24/12 7-19h
27	26/12 19-7h + 1h
28	28/12 7-19h (PA)
29	28/12 19-7h (PA)

Declaro que realizei os plantões acima.

Dr. Junior Araujo
CRM-SP 240.868
Médico

(carimbo e assinatura)

30-30/12 - 13-19h (PA) meio plantão (6h)
31-30/12 - 19-7h (PA)
32-31/12 - 7-19h (PA)

⊕ 3h para Dr. Iza

Dr. Junior Araujo
Médico
240.868

26/12/23

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 27.136.133-6

FAVORECIDO: JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.237.205/0001-84
VALOR: R\$ 35.337,30
DEBITO EM: 10/01/2024
=====

DOCUMENTO: 011003
AUTENTICACAO SISBB: 3.4C5.3B2.314.A92.3CA

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

11/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:03:18
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	131.748,89

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO 3.8AA.8CA.5A9.18D.D85

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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 238.83244.94-1		11 Nome MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ALVARINDO GONCALVES JAQUIE, 137 - FUNDOS VII				13 Bairro VILA N
14 Município BILAC	15 UF SP	16 CEP 16.210-000	17 CTPS (nº, série, UF) 4790905 - 0801 / SP	18 CPF 479.090.508-01
19 Data de Nascimento 09/10/2003	20 Nome da Mãe MARIA JOSE RODRIGUES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.780,01	24 Data de Admissão 22/02/2023	25 Data do Aviso Prévio 05/01/2024	26 Data de Afastamento 05/01/2024	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 247,84	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 17,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 2,10 horas a %	R\$ 14,19	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 11/12 avos	R\$ 1.665,02	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 555,01
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.816,38	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 147,10	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.463,14

DEDUÇÕES


Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 9,81	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 11,03
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (FALTAS (DIAS))	R\$ 148,70
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 169,54
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.293,60

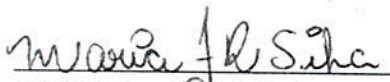
3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 238.83244.94-1		11 Nome MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 4790905 - 0801 / SP		18 CPF 479.090.508-01	19 Data de Nascimento 09/10/2003	20 Nome da Mãe MARIA JOSE RODRIGUES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 22/02/2023	25 Data do Aviso Prévio 05/01/2024	26 Data de Afastamento 05/01/2024	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 11 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Belo 11 de Janeiro de 2024.


 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
 DIRETOR PRESIDENTE


 151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.14.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	
CPF/CNPJ: 479.090.508-01	
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.132-5
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024	
VALOR: 4.293,60	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.E37.B86.652.8CD.358
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 11/01/2024 09:44:18

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06
---	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) SETE DE SETEMBRO 529	04 - Contato/DDD/telefone 14-35325198	05 - CEP 16.210-000
--	--	------------------------

06 - Bairro/distrito CENTRO	07 - Município BILAC	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
--------------------------------	-------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador
01143496053494612

12- Total a Recolher
869,87

13- Data de Validade = 15/01/2024

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000080	698702392021	401150114340	960534946128
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

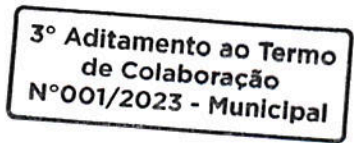
Via Empresa



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 11/01/2024 09:44:18



Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06
---	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) SETE DE SETEMBRO 529	04 - Contato/DDD/telefone 14-35325198	05 - CEP 16.210-000
--	--	------------------------

06 - Bairro/Distrito CENTRO	07 - Município BILAC	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
--------------------------------	-------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador
01143496053494612

12- Total a Recolher
869,87

13- Data de Validade = 15/01/2024

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000080	698702392021	401150114340	960534946128
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

Convenio	FGTS	ARREC	GRRF
Codigo de Barras	85860000008-0	69870239202-1	
	40115011434-0	96053494612-8	
Data do pagamento		11/01/2024	
Identificador		01143496053494612	
Data de vencimento		15/01/2024	
Valor Total		869,87	

DOCUMENTO: 011101
AUTENTICACAO SISBB: 8.1F2.43B.DBF.B0C.1A5

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

15/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:07:00
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	128.270,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	0.626.EE5.B8B.FC7.85A
-----------------	-----------------------

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



Guia de Regularização de Débitos do FGTS - GRDE

0800.7260104 - Suporte Empresarial

85850000034 7 13230240240 8 11600122314 6 53494610001 9

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50
WILLIAMS GARÇA SP
17402-064

Tipo de Inscrição:	1
CNPJ/CEVCPF:	45349461/0001-02
Código de Lançamento:	160
Número da Guia:	001
Data de Validade:	16/01/2024
Total a Recolher:	3.413,23

DISCRIMINATIVO DE DÉBITOS

PARCELAMENTO DE DÉBITOS DO FGTS: 2014002798

AÇÃO DE EXECUÇÃO FISCAL: 0000955672013403

COMARCA: 6107ARACATUBA

AJUIZADO EM: 21/03/2013

INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA DO FGTS: FGSP201300297

INSCRITO EM: 08/02/2013

ENCARGOS/HONORÁRIOS: 10 %

NOTIFICAÇÃO FISCAL (NFGC): 506569608

LAVRADA EM: 05/12/2011

Contribuição Social / Diferenças de Encargos

Competência	Cód. Rec.	Contribuição Social	Encargos	Total
12/2008	728		10,41	10,41
12/2008	728		15,15	15,15
12/2008	728		539,77	539,77
12/2008	728		267,15	267,15
12/2008	728		91,03	91,03
12/2008	728		33,92	33,92
01/2009	728		8,24	8,24
01/2009	728		8,77	8,77
01/2009	728		10,14	10,14
01/2009	728		624,70	624,70
01/2009	728		233,91	233,91
01/2009	728		144,91	144,91
01/2009	728		54,18	54,18
02/2009	728		8,21	8,21
02/2009	728		10,46	10,46
02/2009	728		570,04	570,04
02/2009	728		214,15	214,15
02/2009	728		243,33	243,33
02/2009	728		91,02	91,02
03/2009	728		233,74	233,74

Sr. Empregador,

O valor a recolher, incluídos os encargos, conforme legislação vigente, está atualizado para a data de validade da guia.

- As diferenças apresentadas são débitos para com o FGTS apurados quando de recolhimentos efetuados fora do prazo ou a menor.

- Para recolhimento dos valores constantes desta guia deverá ser observada a circunscrição regional onde está sediado o estabelecimento,

exceto os empregadores que o efetuam de forma centralizada.

- Não será necessário o encaminhamento de individualização para os valores constantes desta guia.

- A emissão desta guia para pagamento do débito acima identificado/descrito não implica o aceite do valor nem a liquidação do débito, não se constituindo transação ou acordo, tácito ou expresso. A comprovação da liquidação total da dívida somente se dará por manifestação expressa do Agente Operador do FGTS.

Esta guia não poderá ser quitada após a data de validade

CNPJ/CEVCPF 45349461/0001-02	Código de Lançamento 160	Número da Guia 001	Data de Validade 16/01/2024	Total a Recolher 3.413,23
---------------------------------	-----------------------------	-----------------------	--------------------------------	------------------------------

85850000034 7 13230240240 8 11600122314 6 53494610001 9



Autenticação Mecânica

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

Convenio	FGTS BR ARREC.GRDE NOVO	
Codigo de Barras	8585000034-7	13230240240-8
	11600122314-6	53494610001-9
Data do pagamento		15/01/2024
CNPJ/CEI		45349461/0001-02
COMPETENCIA		001
CODIGO RECOLHIMENTO		160
VENCIMENTO		16/01/2024
VALOR DEPOSITO		3.413,23
Valor Total		3.413,23

DOCUMENTO: 011501
AUTENTICACAO SISBB: 8.0AD.205.65B.455.F5C

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
31/12/2023

Data de Vencimento
19/01/2024

Número do Documento
07.01.24009.5306856-0

Pagar este documento até
19/01/2024

Observações
BILAC

Valor Total do Documento
15,97

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,97			15,97
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
Totais		15,97	0,00	0,00	15,97

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000000 7 15970385240 6 19070124009 3 53068560240 4



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.01.24009.5306856-0
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 15,97

Paque com o PIX



DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	767	29/12/2023	R\$ 115,17	R\$ 1,73	20/01/2024	BILAC
IRRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	768	29/12/2023	R\$ 557,10	R\$ 8,36	20/01/2024	BILAC
IRRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	769	29/12/2023	R\$ 391,67	R\$ 5,88	20/01/2024	BILAC
				VALOR	R\$ 15,97		BILAC

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85820000000-7 15970385240-6

19070124009-3 53068560240-4

Data do pagamento 15/01/2024

Numero do Documento 07.01.24009.5306856-0

Valor Total 15,97

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011502

AUTENTICACAO SISBB: 5.EFC.285.CD0.E79.BC8

**3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - Municipal**



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
31/12/2023

Data de Vencimento
19/01/2024

Número do Documento
07.01.24009.5301916-0

Pagar este documento até

19/01/2024

Observações
BILAC

Valor Total do Documento

49,48

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	49,48			49,48
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	49,48	0,00	0,00	49,48

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

SEND A (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

09/01/2024 16:32:15

85800000000 3 49480385240 5 19070124009 3 53019160880 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 49480385240 5 19070124009 3 53019160880 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.01.24009.5301916-0
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 49,48

Paque com o PIX



DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	767	29/12/2023	R\$ 115,17	R\$ 0,75	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	767	29/12/2023	R\$ 115,17	R\$ 3,46	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	767	29/12/2023	R\$ 115,17	R\$ 1,15	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	768	29/12/2023	R\$ 557,10	R\$ 3,62	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	768	29/12/2023	R\$ 557,10	R\$ 16,71	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	769	29/12/2023	R\$ 557,10	R\$ 5,57	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	769	29/12/2023	R\$ 391,67	R\$ 2,55	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	769	29/12/2023	R\$ 391,67	R\$ 11,75	20/01/2024	BILAC
CSRF A RECOLHER	LABORATORIO LAMINA DIAGNOSTICOS LTDA	769	29/12/2023	R\$ 391,67	R\$ 3,92	20/01/2024	BILAC
				VALOR	R\$ 49,48		

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 8580000000-3 49480385240-5

19070124009-3 53019160880-0

Data do pagamento 15/01/2024

Numero do Documento 07.01.24009.5301916-0

Valor Total 49,48

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011503

AUTENTICACAO SISBB: 4.7D7.358.60D.6F2.0F0

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

16/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:15:47
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	126.666,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR. AUTENTICACAO	3.04F.AD5.476.1E6.9AC
------------------	-----------------------

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Recebemos de CIRURGICA NEVES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/12/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 1.600,00

NF-e
Nº 000.019.207
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CIRURGICA NEVES LTDA



RUA 24 DE DEZEMBRO, 1360 - ALTO
CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-010
Fone: (14)3413-2483
cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.019.207
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 1204 1820 0300 0144 5500 3000 0192 0717 5038 3392

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA *

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232255050302 19/12/2023 14:16:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438194872116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
04.182.003/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 19/12/2023
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3541-0969	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 19/12/2023
			HORA DA SAÍDA 14:16:04

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 24245 - Valor Original: R\$ 1.600,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.600,00

PARCELAS

Número 001
Vencimento 16/01/2024
Valor R\$ 1.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.600,00
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 1.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O MESMO	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATARIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ / CPF
ENDEREÇO O MESMO	MUNICÍPIO O MESMO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE Vol./Caixas	MARCA Diversos	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
5069	EQUIPO ICASET EI 0421 000 EST. (CX 50 UN) LOTE NOV 237001000913800	90189099	0300	5102	UN	50,0000	32,0000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LINHA DE INFUSÃO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO P/ USO EM BOMBA DE INFUSÃO CONJUNTO DE CIRCULAÇÃO ASSISTIDA EQUIPE CASSETE ISENTAÇÃO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLVII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30/04/24 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003.
Vr Aprox Trib. IBPT/Empresometro 222D/33EAB0 ==> R\$ Fed:240,16 Est:212,80 Munic:0,00
Venda Presencial
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO: 024245 - VENDEDOR: - CONDIÇÃO DE PAGTO: 28 DIAS - COBRANCA: - CLIENTE: 701

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399121986340000003813794501018695970000160000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA NEVES LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA NEVES LTDA

CNPJ: 04.182.003/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA NEVES LTDA

CNPJ: 04.182.003/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.601

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.600,00

VALOR COBRADO 1.600,00

NR.AUTENTICACAO D.9A5.D88.0E5.A07.5AD

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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:35
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	107.191,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	3.78B.325.A51.E49.8B4
-----------------	-----------------------

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



CNPJ 45.349.461/0001-02

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração Dezembro/2023

Data de Vencimento 19/01/2024

Número do Documento 07.16.24018.0860279-3

Pagar este documento até

19/01/2024

Observações Nº Recibo Declaração: 50000199106378

Valor Total do Documento

509.180,20

Composição do Documento de Arrecadação

Table with columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Rows include IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO, CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO, CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%, CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98.

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24018.0860279-3
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 509.180,20

Paque com o PIX



RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
EMPREGADOS										
2085	AGATA CARLA PANINI	Mensal 11/23	1.805,23	150,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2085	AGATA CARLA PANINI	130 Integral	2.444,24	200,18	0,00	0	0,00	7,50	158,40	9,90
1876	ANDREA REGINA MARQUES	Mensal 11/23	2.862,85	246,59	0,00	0	0,00	7,50	158,40	37,82
1876	ANDREA REGINA MARQUES	130 Integral	2.787,02	237,49	0,00	0	0,00	7,50	158,40	32,81
1877	ANDREA PAGLIUSO GALASSI	Mensal 11/23	3.746,76	352,66	189,59	1	0,00	15,00	370,40	110,28
1877	ANDREA PAGLIUSO GALASSI	130 Integral	3.893,14	370,94	189,59	1	0,00	15,00	370,40	129,49
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	Mensal 11/23	3.742,94	352,20	0,00	0	0,00	15,00	370,40	138,21
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	130 Integral	4.047,05	392,49	0,00	0	0,00	15,00	370,40	177,78
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	Mensal 11/23	3.030,77	266,74	0,00	0	0,00	7,50	158,40	48,90
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	130 Integral	1.767,95	139,31	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3714	DANIEL NASCIMENTO	Mensal 11/23	1.818,89	143,90	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3714	DANIEL NASCIMENTO	130 Integral	1.816,54	143,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	Mensal 11/23	2.832,73	242,98	0,00	0	0,00	7,50	158,40	35,83
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	130 Integral	2.743,29	232,25	0,00	0	0,00	7,50	158,40	29,93
3728	ELMO DOS SANTOS	Mensal 11/23	1.881,16	167,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3728	ELMO DOS SANTOS	Férias	198,79	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	130 11/23	149,09	11,18	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	Mensal 11/23	498,02	39,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	130 Integral	1.806,47	142,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	Mensal 11/23	2.440,81	199,87	0,00	0	0,00	7,50	158,40	47,66
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	Férias	3.011,89	264,48	0,00	0	0,00	7,50	158,40	3,25
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	Mensal 11/23	1.882,64	149,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	130 Integral	1.994,34	159,69	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	Mensal 11/23	1.887,62	150,08	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	130 Integral	2.049,23	164,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7103	JULIA FORNI BENEDITO	Mensal 11/23	3.030,77	266,74	0,00	0	0,00	7,50	158,40	48,90
7103	JULIA FORNI BENEDITO	130 Integral	3.030,77	266,74	0,00	0	0,00	7,50	158,40	48,90
7005	JULIANA MARTINS DE SA	Mensal 11/23	2.392,93	195,56	0,00	0	0,00	7,50	158,40	8,06
7005	JULIANA MARTINS DE SA	130 Integral	2.401,99	195,56	0,00	0	0,00	7,50	158,40	8,06
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	Mensal 11/23	2.392,93	1.035,77	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,00
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	130 Integral	398,82	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7898	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 11/23	4.004,49	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7898	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	130 Integral	1.258,28	0,00	0,00	0	528,00	15,00	370,40	151,07
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	Mensal 11/23	3.469,61	319,40	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	Férias	5.144,00	546,06	0,00	0	0,00	15,00	370,40	102,13
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	Mensal 11/23	3.725,49	350,11	0,00	0	0,00	15,00	370,40	382,81
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	130 Integral	1.834,58	145,73	0,00	0	0,00	7,50	158,40	135,91
7167	MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	Mensal 11/23	2.397,15	195,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7167	MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	130 Integral	1.788,71	141,18	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAMI GOME	Mensal 11/23	1.508,86	115,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAMI GOME	130 Integral	1.564,70	172,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	Mensal 11/23	4.435,43	446,86	0,00	0	0,00	22,50	651,73	245,70
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	130 Integral	1.752,00	137,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7810	NAVARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	130 Integral	1.033,50	77,51	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	Mensal 11/23	4.498,55	455,70	0,00	0	0,00	22,50	651,73	257,91
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	130 Integral	4.503,70	456,42	0,00	0	0,00	22,50	651,73	258,91
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	Mensal 11/23	1.368,79	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	130 Integral	295,58	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	Mensal 11/23	2.788,07	237,62	0,00	0	0,00	7,50	158,40	32,88
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	130 Integral	2.788,07	237,62	0,00	0	0,00	7,50	158,40	32,88
		Total:	123.294,01	10.913,96	0,00	0	0,00	7,50	158,40	32,88
Empregados:	51	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	123.294,01	10.913,96	379,18	2.514,61
Empregados:	24	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	123.294,01	10.913,96	379,18	2.514,61

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	11/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 11/2023	0,00	284.135,31	0,00	284.135,31	0,00
0588	Mensal 11/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			284.135,31	0,00	284.135,31	0,00

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS REFERENTE A DEZEMBRO/2023**

CENTRO DE CUSTO	VALOR
TABOÃO DA SERRA UMTS	R\$ 101.229,50
NOTA TABOÃO DA SERRA UMTS	R\$ 13.706,00
GARÇA HSL	R\$ 40.754,75
GARÇA MÉDIA	R\$ 43.075,01
GARÇA UTI	R\$ 7.606,17
BILAC	R\$ 4.854,04
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.288,90
PIACATU	-
ITÁPOLIS	R\$ 7.961,20
ITÁPOLIS NOTA	R\$ 3.185,88
TOTAL	R\$ 223.661,45

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO IRRF REFERENTE A DEZEMBRO/2023**

CENTRO DE CUSTO	VALOR
BILAC	R\$ 2.514,61
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 700,96
PIACATU	R\$ 100,83
TABOÃO DA SERRA UMTS	R\$ 221.503,12
GARÇA HSL	R\$ 21.621,48
GARÇA MÉDIA	R\$ 28.504,40
GARÇA UTI	R\$ 8.460,37
ITÁPOLIS	R\$ 2.112,98
TOTAL	R\$ 285.518,75

TOTAL GERAL DA GUIA – R\$509.180,20

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

www.ahbb.org.brcontato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3321915297681241
19/01/2024 15:32:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.38
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85800005091-4 80200385240-4
	19071624018-3 08602793380-3
Data do pagamento	19/01/2024
Numero do Documento	07.16.24018.0860279-3
Valor Total	509.180,20

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: 4.112.397.C3A.AB1.F03

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

**3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - Municipal**

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:19:09
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 19/01/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 2.514,61

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====
NR. AUTENTICACAO 7.31A.1A8.B05.73F.99A

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Dezembro/2023

Data de Vencimento
19/01/2024

Número do Documento
07.16.24018.0860279-3

Pagar este documento até
19/01/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000199106378

Valor Total do Documento
509.180,20

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	279.084,41			279.084,41
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	213.006,41			213.006,41
01	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	197,50			197,50
02	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	13.706,00			13.706,00
01	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024 CNPJ Prestador:40.110.628/0001-64				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
01	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
Totais		509.180,20			509.180,20

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

18/01/2024 17:25:38

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24018.0860279-3
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 509.180,20

Paque com o PIX



C. Custos: 27

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor	
EMPREGADOS								
2085	AGATA CARLA PANINI	2.256,54	0,00	0,00	0,00	8,12	183,28	
1876	ANDREA REGINA MARQUES	2.890,73	0,00	0,00	0,00	8,64	249,94	
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	3.746,76	0,00	0,00	0,00	9,41	352,66	
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	3.788,56	0,00	0,00	0,00	9,44	357,68	
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	3.030,77	0,00	0,00	0,00	8,80	266,74	
3714	DANIEL NASCIMENTO	1.845,05	0,00	0,00	0,00	7,93	146,25	
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	2.832,94	0,00	0,00	0,00	8,57	243,00	
3728	ELMO DOS SANTOS	1.474,26	0,00	0,00	0,00	7,56	111,35	
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	1.915,18	0,00	0,00	0,00	8,16	152,56	
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	2.395,04	0,00	0,00	0,00	8,17	195,74	
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	1.882,66	0,00	0,00	0,00	7,95	149,63	
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	1.998,32	0,00	0,00	0,00	8,03	160,04	
7103	JULIA FORNI BENEDITO	3.030,77	0,00	0,00	0,00	8,80	266,74	
7005	JULIANA MARTINS DE SA	2.392,93	0,00	0,00	0,00	8,17	195,56	
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	2.392,93	0,00	0,00	0,00	8,17	195,56	
7898	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	4.200,76	0,00	0,00	0,00	9,82	411,87	
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	3.606,25	0,00	0,00	0,00	9,31	335,80	
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	2.392,93	0,00	0,00	0,00	8,17	195,56	
7167	MARIA FERNANDA RODRIGUES SILVA	1.780,01	0,00	0,00	0,00	7,89	140,40	
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	4.669,98	0,00	0,00	0,00	11,05	479,70	
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	1.756,53	0,00	0,00	0,00	7,87	138,28	
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	4.330,33	0,00	0,00	0,00	9,98	432,15	
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	1.824,62	0,00	0,00	0,00	7,91	144,36	
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	2.788,07	0,00	0,00	0,00	8,52	237,62	
	Empregados:	24						
	Contribuintes:	0						
	Total:	24						
			Total:	65.222,92	0,00	0,00	0,00	5.742,47
			Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			Total:	65.222,92	0,00	0,00	0,00	5.742,47

Resumo Geral das bases de INSS

Total	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
	65.222,92	0,00	5.742,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.742,47

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 N°001/2023 - Municipal**

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS REFERENTE A DEZEMBRO/2023**

CENTRO DE CUSTO	VALOR
TABOÃO DA SERRA UMTS	R\$ 101.229,50
NOTA TABOÃO DA SERRA UMTS	R\$ 13.706,00
GARÇA HSL	R\$ 40.754,75
GARÇA MÉDIA	R\$ 43.075,01
GARÇA UTI	R\$ 7.606,17
BILAC	R\$ 4.854,04
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.288,90
PIACATU	-
ITÁPOLIS	R\$ 7.961,20
ITÁPOLIS NOTA	R\$ 3.185,88
TOTAL	R\$ 223.661,45

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO IRRF REFERENTE A DEZEMBRO/2023**

CENTRO DE CUSTO	VALOR
BILAC	R\$ 2.514,61
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 700,96
PIACATU	R\$ 100,83
TABOÃO DA SERRA UMTS	R\$ 221.503,12
GARÇA HSL	R\$ 21.621,48
GARÇA MÉDIA	R\$ 28.504,40
GARÇA UTI	R\$ 8.460,37
ITÁPOLIS	R\$ 2.112,98
TOTAL	R\$ 285.518,75

TOTAL GERAL DA GUIA – R\$509.180,20

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

NOTA EXPLICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua 7 de setembro, 529, Centro, Bilac-SP, CEP: 16.210-000, sob CNPJ: 45.349.461/0007-06, vem através deste justificar que no mês de dezembro/2023, houve uma diferença entre os valores de base do INSS pago por Bilac.

O valor de base de Bilac foi de R\$ 5.742,47 e o valor pago foi de R\$ 4.854,04, totalizando uma diferença de R\$ 888,43.

Essa diferença se deu devido a base do INSS do centro de custo de Piacatu ter ficado negativo no valor de R\$ 888,43 por termos o abatimento de INSS de uma funcionária em licença maternidade em Piacatu e esse valor negativo foi abatido na base de Bilac.

Bilac-SP, 23 de fevereiro de 2024.


Marcela Salles Rodrigues
Gerente de RH

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3321915297681241
19/01/2024 15:32:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.38
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85800005091-4 80200385240-4
	19071624018-3 08602793380-3
Data do pagamento	19/01/2024
Numero do Documento	07.16.24018.0860279-3
Valor Total	509.180,20

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: 4.112.397.C3A.AB1.F03

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

**3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - Municipal**

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:19:09
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	4.854,04

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO	7.875.762.FDC.312.288
-----------------	-----------------------

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário **0010273-78.2017.5.15.0073**

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 12/03/2017

Valor da causa: R\$ 80.000,00

Partes:

AUTOR: VINICIUS PANINI DUARTE

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA

ADVOGADO: FELIPE DE LIMA YANASE

RÉU: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI

ADVOGADO: EDUARDO HORITA ALONSO

PERITO: EDELVIO SEBASTIAO TORQUATO

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0010273-78.2017.5.15.0073

Em 24 de março de 2021, sob a direção do Exmo(a). Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, Coordenador do **CEJUSC-JT** do núcleo de Araçatuba, e mediação do(a) servidor (a) LUIZ ANTONIO SOARES DO NASCIMENTO, realizou-se a sessão virtual de mediação, através da ferramenta Google Meet, relativa a Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0010273-78.2017.5.15.0073, ajuizada por VINICIUS PANINI DUARTE em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 09h35min, deu-se início a sessão

Presente o reclamante, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). FELIPE DE LIMA YANASE, OAB nº 379646/SP.

Presente o preposto do reclamado, Sr(a). Alex Sandro Fernandes, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). DANIELLY MAIRE OLIVEIRA DA COSTA, OAB nº 346924/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido devido ao reclamante: R\$45.518,81
- Quantidade de parcelas: 57, sendo
- da 1ª. a 56ª parcela no valor de R\$800,00 cada;
- a 57ª parcela no valor de R\$718,81 cada;
- Dia do pagamento: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: abril de 2.021

A partir dos parâmetros acima fixados, a parte reclamada pagará a obrigação pecuniária, 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-corrente do i. patrono da parte reclamante ou da pessoa jurídica por ele constituída, conforme dados que são informados diretamente à reclamada, neste ato.

Deverá(ão) o(s) credor(s) noticiar(em) nos autos o descumprimento do acordo, até oito dias após o vencimento de cada parcela avençada, sob pena de preclusão. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

O acordo não abarca o valor do FGTS que será depositado em conta vinculado, devendo a parte reclamada comprovar nos autos os depósitos realizados.

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 25% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

do efetivo pagamento, 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.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a decisão de liquidação.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Nos termos do artigo 12-A da lei 7.713, de 22 de dezembro de 1988, em harmonia com a Instrução Normativa RFB 1.500, de 29 de outubro de 2014, não há imposto de renda a ser retido na fonte e recolhido aos cofres públicos.

Fixo os honorários contábeis em favor do perito EDELVIO SEBASTIÃO TORQUATO, no valor de R\$2.000,00, que deverão ser pagos pela reclamada.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$600,00, em 10/11/2020, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada.

O(s) pagamento(s) acima especificado(s) deverá(ão) ser comprovado(s) no prazo de trinta dias após o vencimento do crédito integral do reclamante, salvo os honorários periciais, se houverem, que serão comprovados no prazo de sessenta dias desta data.

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.

Ao final da sessão, este termo de audiência foi apresentado a todos que participaram da mediação virtual, através da ferramenta de apresentação do Google Meet. Após facultada a leitura do instrumento, instados, todos manifestaram concordância com os seus termos, sendo encerrada a mediação virtual, como nossos agradecimentos.

Nada mais.

CLOVIS VICTORIO JUNIOR

Juiz do Trabalho Coordenador do **CEJUSC-JT**

Núcleo de Araçatuba

Ata redigida por LUIZ ANTONIO SOARES DO NASCIMENTO.

Conheça o aplicativo Justiça do Trabalho Eletrônica - JTe, desenvolvido pelo Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região e integrado aos sistemas judiciais da 15ª Região. Por meio dele, será possível acompanhar o andamento das pautas de audiência, iniciar chat com outros usuários da ferramenta, verificar a tramitação, consultar decisões e sentenças e até selecionar processos favoritos para recebimento de notificações acerca da movimentação. O aplicativo está

disponível tanto para iphone quanto para android, podendo ser baixado nas lojas apple store e google play. Por fim, é importante esclarecer que essas consultas possuem caráter meramente informativo, não substituindo as intimações realizadas no PJe, nem ocasionando início da contagem de prazos processuais."

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



Assinado eletronicamente por: CLOVIS VICTORIO JUNIOR - Juntado em: 24/03/2021 12:08:51 - a83e6ce
<https://pje.trt15.jus.br/pjekz/validacao/21032411272070700000148409928?instancia=1>
Número do processo: 0010273-78.2017.5.15.0073
Número do documento: 21032411272070700000148409928

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:19:10
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.638
VALOR TOTAL	800,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FELIPE DE LIMA YANASE
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.638-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR. AUTENTICACAO	1.C3A.AD5.F8E.3D1.79E
------------------	-----------------------

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário
0010844-49.2017.5.15.0073

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 30/06/2017

Valor da causa: R\$ 40.000,00

Partes:

AUTOR: SIRLENE RODRIGUES VIANA

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA

ADVOGADO: FELIPE DE LIMA YANASE

RÉU: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ADVOGADO: EDUARDO HORITA ALONSO

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUA

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0010844-49.2017.5.15.0073

Em 24 de março de 2021, sob a direção do Exmo(a). Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, Coordenador do **CEJUSC-JT** do núcleo de Araçatuba, e mediação do(a) servidor (a) LUIZ ANTONIO SOARES DO NASCIMENTO, realizou-se a sessão virtual de mediação, através da ferramenta Google Meet, relativa a Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0010844-49.2017.5.15.0073, ajuizada por SIRLENE RODRIGUES VIANA em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 10h09min, deu-se início a sessão

Ausente o reclamante. Presente o(a) advogado(a), Dr(a). FELIPE DE LIMA YANASE, OAB nº 379646/SP.

Ausente o reclamado. Presente o(a) advogado(a), Dr(a). DANIELLY MAIRE OLIVEIRA DA COSTA, OAB nº 346924/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido devido ao reclamante: R\$24.208,15
- Quantidade de parcelas: 40
- Valor de parcelas: R\$605,20 cada;
- Dia do pagamento: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: abril de 2.021

A partir dos parâmetros acima fixados, a parte reclamada pagará a obrigação pecuniária, 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-corrente do i. patrono da parte reclamante ou da pessoa jurídica por ele constituída, conforme dados que são informados diretamente à reclamada, neste ato.

Deverá(ão) o(s) credor(s) noticiar(em) nos autos o descumprimento do acordo, até oito dias após o vencimento de cada parcela avençada, sob pena de preclusão. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

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 25% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a decisão de liquidação.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Nos termos do artigo 12-A da lei 7.713, de 22 de dezembro de 1988, em harmonia com a Instrução Normativa RFB 1.500, de 29 de outubro de 2014, não há imposto de renda a ser retido na fonte e recolhido aos cofres públicos.

Fixo os honorários contábeis em favor do perito EDERSON JOSE CAPALBO SILVA, no valor de R\$1.800,00, que deverão ser pagos pela reclamada.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$400,00, em 05/03/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada.

O(s) pagamento(s) acima especificado(s) deverá(ão) ser comprovado(s) no prazo de trinta dias após o vencimento do crédito integral do reclamante, salvo os honorários periciais, se houverem, que serão comprovados no prazo de sessenta dias desta data.

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.

Ao final da sessão, este termo de audiência foi apresentado a todos que participaram da mediação virtual, através da ferramenta de apresentação do Google Meet. Após facultada a leitura do instrumento, instados, todos manifestaram concordância com os seus termos, sendo encerrada a mediação virtual, como nossos agradecimentos.

Nada mais.

CLOVIS VICTORIO JUNIOR

Juiz do Trabalho Coordenador do **CEJUSC-JT**

Núcleo de Araçatuba

Ata redigida por LUIZ ANTONIO SOARES DO NASCIMENTO.

Conheça o aplicativo Justiça do Trabalho Eletrônica - JTe, desenvolvido pelo Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região e integrado aos sistemas judiciais da 15ª Região. Por meio dele, será possível acompanhar o andamento das pautas de audiência, iniciar chat com outros usuários da ferramenta, verificar a tramitação, consultar decisões e sentenças e até selecionar processos favoritos para recebimento de notificações acerca da movimentação. O aplicativo está disponível tanto para iPhone quanto para Android, podendo ser baixado nas lojas Apple Store e Google Play. Por fim, é importante esclarecer que essas consultas

possuem caráter meramente informativo, não substituindo as intimações realizadas no PJe, nem ocasionando início da contagem de prazos processuais."

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



Assinado eletronicamente por: CLOVIS VICTORIO JUNIOR - Juntado em: 24/03/2021 12:08:51 - f0bad0a
<https://pje.trt15.jus.br/pjekz/validacao/21032411272470200000148409938?instancia=1>
Número do processo: 0010844-49.2017.5.15.0073
Número do documento: 21032411272470200000148409938

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:19:10
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

DATA DA TRANSFERENCIA 19/01/2024

NR. DOCUMENTO 556.790.000.008.638

VALOR TOTAL 605,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FELIPE DE LIMA YANASE

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.638-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

NR.AUTENTICACAO 2.494.F0D.E33.079.E27

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



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

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



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 exequente *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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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



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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
ef98603	24/09/2018 17:16	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:19:09
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	176.790.510.005.112
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DEOLINDA F TOMAZINI
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 510.005.112-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO D.74C.076.6AE.A5A.7A6

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

**3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - Municipal**



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO RTOOrd 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

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



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 exeqüente 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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

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



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 c. TST.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SUMÁRIO

Documentos

Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
f6bd61c	24/09/2018 17:15	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:19:09
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
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 173.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO 0.889.E1E.A56.F72.746

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101124172001027642907896110000901651

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.901
DATA DE VENCIMENTO 30/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 9.016,51
VALOR COBRADO 9.016,51

NR. AUTENTICACAO 9.ADF.AD6.A30.746.EC8

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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240223u14454963000170

RPS Nº 8739, emitido em 01/12/2023

Número da Nota

00008739

Data e Hora de Emissão

01/12/2023 14:42:22

Código de Verificação

N7VF-FKGW



CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70

Inscrição Municipal: 4.396.776-0

Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA

Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06

Inscrição Municipal: ----

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 529, SALA01 - CENTRO - CEP: 16210-000

Município: Bilac

UF: SP

E-mail: dp@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

conforme BILAC

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 28,09

Referente ao período: dezembro de 2023

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/01/2024

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 603,87

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	6,04	18,12	3,93
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	603,87	2,90%	17,51	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 8739, emitido em 01/12/2023;
(3) NFS-e quitada em 09/01/2024;

**DEMONSTRATIVO DA SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA
REFERENTE A DEZEMBRO/2023**

CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	24	426,26
PIACATU	5	88,80
GABRIEL MONTEIRO	5	88,80
TOTAL	34	603,87

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 23/02/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 11:37:05

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIAS CENTRO LESTE PAULISTA

Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	34191.09008 20495.257303 73744.260008 9 95990000057578
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.274.575
Instituição Emissora:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	14.454.963/0001-70
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0007-06
Data Agendamento:	18/01/2024-14:52:50
Data Pagamento:	18/01/2024
Data Vencimento:	18/01/2024
Valor Documento:	575,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	575,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	f434902c-0ad8-43f6-ab5b-e59627f3bc51

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB 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\$ 426,26
DEBITO EM: 19/01/2024
=====

DOCUMENTO: 011902
AUTENTICACAO SISBB: 9.26B.2B5.34B.116.1F5

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS 2777738	Número da nota 2949132
Data da emissão da nota 13/12/2023 21:21:29	
Data do fato gerador 13/12/2023 16:34:15	
Código de verificação ONTR-JYIKF	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nº Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Inscrição Estadual:
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qty	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 12/2023.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei n.º 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.066,50			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.066,50	

Código do serviço:
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)
0,00	1.066,50	2,00	21,33

OUTRAS INFORMAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS 2777739	Número da nota 2949133
Data da emissão da nota 13/12/2023 21:21:29	
Data do fato gerador 13/12/2023 16:34:15	
Código de verificação VNQD-GHB5J	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047
Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC Inscrição Estadual:
Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nª Sra. da Salete CEP: 88813325
Município: CRICIÚMA UF: SC
E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400
Município: LINS País: UF: SP
E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qty	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 12/2023.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 26,09
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78	

Código do serviço:

0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 2.609,10	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 52,18
---------------------------------	----------------------------------	---------------------	-------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

**DEMONSTRATIVO DA THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO
REFERENTE A DEZEMBRO/2023**

CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	24	126,20
PIACATU	5	26,29
GABRIEL MONTEIRO	5	26,29
GARÇA HSL	170	893,92
GARÇA MÉDIA	152	799,27
GARÇA UTI	39	205,08
TABOÃO UMTS	277	1.456,57
ITÁPOLIS	27	141,98
TOTAL	699	3.675,60

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695617 3 95910000106650
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.514
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	08/01/2024-14:40:45
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
Valor Documento:	1.066,50
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.066,50
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	3af03dd4-fc0e-4287-ba1e-3574decab5af

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695880 8 95910000248778
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.515
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	08/01/2024-14:40:46
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
Valor Documento:	2.487,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	2.487,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	11afeb67-c124-4ae2-aaa2-d3329dbb98a1

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R\$ 126,20
DEBITO EM: 19/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011903
AUTENTICACAO SISBB: 8.522.8E8.E2E.1E1.31D

3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - Municipal

26/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:06:46
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	106.845,73

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR. AUTENTICACAO	0.B84.E93.8B2.C8C.A1F
------------------	-----------------------

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal

Recebemos de COMERCIAL BIRISOLDAS DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NF-e indicada ao lado.
Emissão: 14/12/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (85) Valor Total: 807,58


DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.515
Série 001

COMERCIAL BIRISOLDAS DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA

 AVENIDA AFONSO PENA, 3192, SALA B - VILA ISABEL MARIN - BIRIGUI - SP - CEP: 16204-028
 Fone: (18)3642-6156

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000.019.515
 SÉRIE 001
 FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO
3523 1209 0100 9800 0132 5500 1000 0195 1516 3489 2456

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

NATURZA DA OPERAÇÃO: Venda de merc. adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 214171230119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: _____

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135232215005944 14/12/2023 08:42:06

CNPJ: 09.010.098/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (85)

CNPJ / CPF: 45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO: 14/12/2023

ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BARRIO / DISTRITO: WILLIAMS

CEP: 17402-064

DATA DA SAÍDA: 14/12/2023

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

TELEFONE / FAX: (16)3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

HORA DA SAÍDA: 08:42:02

DADOS DA FATURA

Número: 19515
 Valor Original: R\$ 807,58
 Valor Desconto: R\$ 0,00
 Valor Líquido: R\$ 807,58

DUPLICATAS

Número: 001	Número: 002	Número: 003
Vencimento: 13/01/2024	Vencimento: 12/02/2024	Vencimento: 13/03/2024
Valor: R\$ 269,20	Valor: R\$ 269,19	Valor: R\$ 269,19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	807,58
						VALOR TOTAL DA NOTA
						807,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL: _____

ENDEREÇO: _____

QUANTIDADE: 1

SPECIE: _____

MARCA: _____

FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT: _____

PLACA DO VEICULO: _____

UF: _____

CNPJ / CPF: _____

MUNICÍPIO: _____

UF: _____

INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

NUMERAÇÃO: _____

PESO BRUTO: _____

PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO FISCAL	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	EST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	ICMS	IPI
14001	CARTUCHO WMR-77 RS7 Trib Aprox: R\$ 8,09 Federal R\$ 10,26 Estadual Fonte: IBFT	84889090	090	5102	UN	1,000	57,58	0,00	57,58	57,58	10,36	0,00	0,00	18,00	0,00
201507	CHICOTE MEDICINAL ONIGENIO INOX ELETRIVTI Trib Aprox: R\$ 105,38 Federal R\$ 135,00 Estadual Fonte: IBFT	84689090	093	5102	UN	1,000	750,00	0,00	750,00	750,00	135,00	0,00	18,00	0,00	0,00

A H B B
Hospital Padre Bg. Maria
Bilac - SP

BILAC-SP

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Municipal

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0	VALOR TOTAL DO ISSQN: 0
----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Trib Aprox: R\$ 113,47 Federal R\$ 145,36 Estadual Fonte: IBFT
 REF PEDIDO(S): 233
 HOSPITAL DE BILAC APROVAÇÃO POR ALEX

RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS: 8592	Número Nota Fiscal: 1114	Data Emissão: 14/12/2023	Chave: JXXI-IOYY
---------------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------

COMERCIAL BIRIGUI DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS DE SO

R AFONSO PENA, 3192 SALA B - VILA ISABEL MARIN
 BIRIGUI - SP - CEP: 16204-028
 CNPJ/CPF: 09.010.098/0001-32 Inscr. Estadual/RG: 214.171.230.119
 Email: biriscrlas@birisoldas.com.br
 Telefone: 3642-5153 CCM 22849

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
 Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 12/2023
 Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que fica

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 RUA DR OFLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS
 GARÇA - SP - BRASIL - CEP: 17402064
 CNPJ/CPF: 45349461000102 Inscrição Estadual/RG:
 E-mail:
 End. Cobrança

Inscrição Municipal:

Dados do Intermediário

CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

Qtde Un Discriminação dos Serviços

Qtde	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		MANUTENÇÃO EXTERNA/VISITA (R\$ 150,00)	150,00	150,00

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

AHBB
Hospital Padre Bc. Maria
Bilac - SP

BILAC-SP

Observação: Tributos Aproximados: Federal: (4,20%) R\$ 6,30 Total: R\$ 6,30 Fonte: IBPT/empresometro.com.br; HOSPITAL DE BILAC APROVADO POR ALEX

Total dos Serviços	150,00
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,00% 6,00
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	150,00	RETENÇÕES							Total Líquido	150,00					
		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	NSS	0,00	OUTROS	0,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br



748-X

Comprovante de Entrega

Beneficiário COMERCIAL BIRISOLDAS DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 3021.02.01562		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 85		Nosso Número 23/200590-9		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 13/01/2024	Número do Documento 19515/1	Especie R\$	Valor do Documento 319,20		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento					Data do processamento 25/01/2024



748-X

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL BIRISOLDAS DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS		CNPJ/CPF 09.010.098/0001-32		Pagador		Vencimento 13/01/2024	
Endereço Beneficiário AVENIDA AFONSO PENA, 3192 SALA B - VILA ISABEL MARIN - BIRIGÜI/SP 16204028							
Nosso Número 23/200590-9		Carteira SIMPLES	Especie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 3021.02.01562	
Data do Documento 14/12/2023		Número do Documento 19515/1		Especie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 25/01/2024	(=) Valor do Documento 319,20
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.							
Multa de 2% APÓS O VENCIMENTO							
JUROS R\$ 1,33 AO DIA							
PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO							
Cobrar juros de R\$ 0,64 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/01/2024.							
Cobrar multa de R\$6,38 para pagamento a partir de 14/01/2024.							
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 85						CPF / CNPJ: 45349461000102	
Endereço RUA DR ORLANDO T SANTOS 50, - - WILLIAMS - 17402064 - GARCA / SP							
Beneficiário Final							
Recebemos através do cheque número				do banco		Código de Baixa	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.							
Autenticação Mecânica							



748-X

74891.12321 00590.930210 02015.621036 3 95940000031920

Beneficiário COMERCIAL BIRISOLDAS DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 09.010.098/0001-32		Vencimento 13/01/2024	
Endereço Beneficiário AVENIDA AFONSO PENA, 3192 SALA B - VILA ISABEL MARIN - BIRIGÜI/SP 16204028					
Data do Documento 14/12/2023		Número do Documento 19515/1		Agência / Código do Beneficiário 3021.02.01562	
Especie Doc. DM		Aceite N		Nosso Número 23/200590-9	
Data do Processamento 25/01/2024		(=) Valor do Documento 319,20			
Especie R\$		Quantidade		(-) Desconto	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					
Multa de 2% APÓS O VENCIMENTO					
JUROS R\$ 1,33 AO DIA					
PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					
Cobrar juros de R\$ 0,64 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/01/2024.					
Cobrar multa de R\$6,38 para pagamento a partir de 14/01/2024.					
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 85				CPF / CNPJ: 45349461000102	
Endereço RUA DR ORLANDO T SANTOS 50, - - WILLIAMS - 17402064 - GARCA / SP					
Beneficiário Final					
Recebemos através do cheque número				do banco	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO					



3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Municipal

BILAC-SP Hospital Padre Berman Bilo-SP

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:13:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123210059093021002015621036395940000031920

BENEFICIARIO:

COMERCIAL BG DE M F E S LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL BG DE M F E S LTDA

CNPJ: 09.010.098/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL BG DE M F E S LTDA

CNPJ: 09.010.098/0001-32

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.602

DATA DE VENCIMENTO 13/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 319,20

JUROS/MULTA 14,70

VALOR COBRADO 333,90

NR.AUTENTICACAO 1.1C5.3CD.901.AE7.FF0

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.

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

31/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:40:41
306203062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====



DATA DA TRANSFERENCIA	31/01/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	105.763,53

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO	C.717.2D6.170.A25.355
-----------------	-----------------------

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

		PM DE PIRATININGA PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 96	
		Código de Verificação de Autenticidade LW9A3RTIA			Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/01/2024 às 12:58:46	
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		Chave de Acesso 183178DT4MCD88JBNBUQMC0HLU0FAYR	
		PIRATININGA-SP	BILAC - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência		
				22/01/2024		
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento				

Para certificação da autenticidade acesse
<http://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb>
 , menu consultas e informe os dados desta
 NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social		
46.104.573/0001-66	542.031.308.118	6481	018438	ALL SEG ENGENHARIA LTDA		
Logradouro		Complemento		Bairro		
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31				PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail		
17495-308	PIRATININGA-SP					

TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social			
45.349.461/0001-02	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Logradouro		Complemento		Bairro		
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		SALA 03		JARDIM ARIANO		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail		
16400-400	LINS - SP	3527108				

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total		
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de dezembro/2023	1.026,00	R\$ 1.026,00		

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,17%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.026,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.026,00	R\$ 22,26	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.026,00						Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
Conta jurídica PARA PAGAMENTO: BANCO SANTANDER AGENCIA: 0004 C. CORRENTE: 13.013986-5 ANDRE LUIZ LIMA 31194068804	

RECEBI(EMOS) DE **ALL SEG ENGENHARIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **96** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LW9A3RTIA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0004-3 - BAURU
CONTA: 13.013.986-5

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66
VALOR: R\$ 1.026,00
DEBITO EM: 31/01/2024
=====

DOCUMENTO: 013101
AUTENTICACAO SISBB: 1.023.643.BCA.393.FA6

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Municipal**