

Prestação de Contas

Janeiro
2021
1/2

Bilac

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP

01309-100

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

ÓRGÃO CONCESSOR:	PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
TIPO DE CONCESSÃO: (1)	SUBVENÇÃO
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O objeto a ser executado pelo presente plano refere-se à disponibilização de serviços médico-hospitalares em Pronto Atendimento - PA e Pronto Socorro - OS, procedimentos	
EXERCÍCIO:	2021
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
VALOR TOTAL RECEBIDO:	R\$130.900,00 (Cento e trinta mil e novecentos reais)
ORIGEM DOS RECURSOS (1):	Municipal

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
29/01/2021	R\$ 42.670,34	29/01/2021	Transf Bancária	R\$ 42.670,34
29/01/2021	R\$ 87.329,66	29/01/2021	Transf Bancária	R\$ 87.329,66
	R\$ -		Transf Bancária	R\$ -
	R\$ -		Transf Bancária	R\$ -
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 224.226,56
TOTAL				R\$ 354.226,56
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiária: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO R\$
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	01/01/2021 a 31/01/2021	MUNICIPAL	R\$ 130.000,00
MANUTENÇÃO/CUSTEIO		PRÓPRIO	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 96.092,14
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 258.134,42
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 258.134,42

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Nº	DATA DO DOCUMENTO	Nº NOTA FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTAJUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	26/11/2021	Nota Fiscal nº 24699889	Ticket Serviços S.A	Recursos humanos (5)	RS 2.946,00	RS -	RS 2.946,00	10.401	04/01/2021
2	07/12/2020	Nota Fiscal nº 12792	Cirurgia Nilmar Ltda Me	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 215,00	RS -	RS 215,00	10.402	14/12/2020
3	22/12/2020	Nota Fiscal nº 4	Geraldo Luiz Ramos	Serviços médicos (*)	RS 800,00	RS -	RS 800,00	556.602.000.453.659	05/01/2021
4	07/12/2020	Nota Fiscal nº 211396	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 1.693,31	RS 22,22	RS 1.115,53	10.501	05/01/2021
5	12/12/2020	Nota Fiscal nº 5220993	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Outros materiais de consumo	RS 298,99	RS -	RS 298,99	10.502	05/01/2021
6	04/01/2021	Nota Fiscal nº 15047	Ipiranga Serviços Contábeis Ltda	Outros serviços de terceiros	RS 100,00	RS -	RS 100,00	10.503	05/01/2021
7	24/11/2020	Nota Fiscal nº 120644	Dupatri Hospitalar Com. Imp. Ext. Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 1.101,56	RS -	RS 1.101,56	10.504	05/01/2021
8	24/11/2020	Nota Fiscal nº 1141448	Dupatri Hospitalar Com. Imp. Ext. Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 211,44	RS -	RS 211,44	10.505	05/01/2021
9	05/01/2021	81.380.000.008.910.600	Sistema DIO- Depósito Judicial	Outras despesas	RS 800,00	RS -	RS 800,00	10.506	05/01/2021
10	05/01/2021	Nota Fiscal nº 105	Alex Sandro Fernandes	Recursos humanos (6)	RS 4.675,00	RS -	RS 4.675,00	10.601	06/01/2021
11	07/01/2021	GRRF FGTS	FGTS Arrecadação GRRF	Recursos humanos (5)	RS 5.931,74	RS -	RS 5.931,74	10.701	07/01/2021
12	08/01/2021	Holerite	Jaciara de Jesus	Recursos humanos (5)	RS 1.317,99	RS -	RS 1.317,99	552.405.000.009.055	08/01/2021
13	05/01/2021	Nota Fiscal nº 49	Nair Villela de Lima	Recursos humanos (6)	RS 1.575,00	RS -	RS 1.575,00	556.790.000.008.820	08/01/2021
14	08/01/2021	Holerite	Ítalo Cristina Borges Rosetto	Recursos humanos (5)	RS 1.351,16	RS -	RS 1.351,16	556.790.000.008.979	08/01/2021
15	08/01/2021	Holerite	Rita de Cassia da Silva Desani	Recursos humanos (5)	RS 2.146,37	RS -	RS 2.146,37	556.790.000.009.084	08/01/2021
16	08/01/2021	Holerite	Agata Carla Panini	Recursos humanos (5)	RS 1.345,91	RS -	RS 1.345,91	30.316	08/01/2021
17	08/01/2021	Holerite	Ana Claudia Rocha Lima	Recursos humanos (5)	RS -	RS -	RS -	30.316	08/01/2021
18	08/01/2021	Holerite	Andress Regina Marques	Recursos humanos (5)	RS 1.468,66	RS -	RS 1.468,66	30.316	08/01/2021
19	08/01/2021	Holerite	Andrea Pagliuso Galassi	Recursos humanos (5)	RS 2.247,10	RS -	RS 2.247,10	30.316	08/01/2021
20	08/01/2021	Holerite	Angélica Alves Gerco	Recursos humanos (5)	RS 1.293,12	RS -	RS 1.293,12	30.316	08/01/2021
21	08/01/2021	Holerite	Deborah Queiroz da Silva	Recursos humanos (5)	RS 561,78	RS -	RS 561,78	30.316	08/01/2021
22	08/01/2021	Holerite	Edineia Guedes Ferreira Machado	Recursos humanos (5)	RS 1.319,55	RS -	RS 1.319,55	30.316	08/01/2021
23	08/01/2021	Holerite	Euzá dos Santos Oliveira	Recursos humanos (5)	RS 1.220,54	RS -	RS 1.220,54	30.316	08/01/2021
24	08/01/2021	Holerite	Isaura Ribeiro dos Reis Watanabe	Recursos humanos (5)	RS 2.177,04	RS -	RS 2.177,04	30.316	08/01/2021
25	08/01/2021	Holerite	Ítalo Cristina Pinatti	Recursos humanos (5)	RS 29,57	RS -	RS 29,57	30.316	08/01/2021
26	08/01/2021	Holerite	Jose Carlos Zampieri	Recursos humanos (5)	RS 1.551,64	RS -	RS 1.551,64	30.316	08/01/2021
27	08/01/2021	Holerite	Josemar Dourado dos Santos	Recursos humanos (5)	RS 239,45	RS -	RS 239,45	30.316	08/01/2021
28	08/01/2021	Holerite	Lais Yoshij Genari Silva	Recursos humanos (5)	RS 1.288,59	RS -	RS 1.288,59	30.316	08/01/2021
29	08/01/2021	Holerite	Maria Isabel Ritsuko Ikegami Gomes	Recursos humanos (5)	RS 2.470,78	RS -	RS 2.470,78	30.316	08/01/2021
30	08/01/2021	Holerite	Mariana Machado Buzo	Recursos humanos (5)	RS 1.872,55	RS -	RS 1.872,55	30.316	08/01/2021
31	08/01/2021	Holerite	Maria Isabel Ritsuko Ikegami Gomes	Recursos humanos (5)	RS 3.922,48	RS -	RS 3.922,48	30.317	08/01/2021
32	08/01/2021	Holerite	Alexandro Amaral	Recursos humanos (5)	RS 1.292,62	RS -	RS 1.292,62	10.801	08/01/2021
33	08/01/2021	Holerite	Daniel Nascimento	Recursos humanos (5)	RS 1.174,60	RS -	RS 1.174,60	10.802	08/01/2021
34	20/10/2020	Holerite	Elmo dos Santos	Recursos humanos (5)	RS 1.379,39	RS -	RS 1.379,39	10.803	08/01/2021
35	08/01/2021	Holerite	Erick dos Reis Pinto	Recursos humanos (5)	RS 1.430,60	RS -	RS 1.430,60	10.804	08/01/2021
36	08/01/2021	Holerite	Jefferson Luis Vargas	Recursos humanos (5)	RS 1.404,87	RS -	RS 1.404,87	10.805	08/01/2021
37	08/01/2021	Holerite	Juliano Jesus Miranda de Moraes	Recursos humanos (5)	RS 1.772,72	RS -	RS 1.772,72	10.806	08/01/2021
38	08/01/2021	Holerite	Marcio Henrique Pascolat	Recursos humanos (5)	RS 1.455,95	RS -	RS 1.455,95	10.807	08/01/2021
39	08/01/2021	Holerite	Monica Teixeira Francomano	Recursos humanos (5)	RS 1.145,77	RS -	RS 1.145,77	10.808	08/01/2021
40	06/01/2021	Nota Fiscal nº 20	Kellen Rodrigues Pessoa	Recursos humanos (6)	RS 1.470,00	RS -	RS 1.470,00	10.809	08/01/2021
41	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Jaciara de Jesus	Recursos humanos (5)	RS 66,47	RS -	RS 66,47	552.405.000.009.055	14/01/2021
42	14/01/2021	Dif. Desconto IRRF a maior	Rita de Cassia da Silva Desani	Recursos humanos (5)	RS 508,43	RS -	RS 508,43	556.790.000.009.084	14/01/2021
43	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Ana Claudia Rocha Lima	Recursos humanos (5)	RS 51,33	RS -	RS 51,33	19.430	14/01/2021
44	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Andress Regina Marques	Recursos humanos (5)	RS 119,89	RS -	RS 119,89	19.430	14/01/2021
45	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Andrea Pagliuso Galassi	Recursos humanos (5)	RS 506,21	RS -	RS 506,21	19.430	14/01/2021
46	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Angélica Alves Gerco	Recursos humanos (5)	RS 63,29	RS -	RS 63,29	19.430	14/01/2021
47	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Deborah Queiroz da Silva	Recursos humanos (5)	RS 51,06	RS -	RS 51,06	19.430	14/01/2021
48	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Edineia Guedes Ferreira Machado	Recursos humanos (5)	RS 65,38	RS -	RS 65,38	19.430	14/01/2021
49	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Isaura Ribeiro dos Reis Watanabe	Recursos humanos (5)	RS 495,05	RS -	RS 495,05	19.430	14/01/2021
50	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Jose Carlos Zampieri	Recursos humanos (5)	RS 132,21	RS -	RS 132,21	19.430	14/01/2021
51	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Lais Yoshij Genari Silva	Recursos humanos (5)	RS 67,05	RS -	RS 67,05	19.430	14/01/2021
52	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Maria Isabel Ritsuko Ikegami Gomes	Recursos humanos (5)	RS 645,50	RS -	RS 645,50	19.430	14/01/2021
53	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Mariana Machado Buzo	Recursos humanos (5)	RS 311,48	RS -	RS 311,48	19.430	14/01/2021
54	17/12/2020	Nota Fiscal nº 29925	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 872,96	RS -	RS 872,96	11.401	14/01/2021
55	27/11/2020	Nota Fiscal nº 36871	Edigar Leite Fernandes Alimentícios Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 120,00	RS -	RS 120,00	11.402	14/01/2021
56	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Alexandro Amaral	Recursos humanos (5)	RS 60,77	RS -	RS 60,77	11.403	14/01/2021
57	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Daniel Nascimento	Recursos humanos (5)	RS 39,28	RS -	RS 39,28	11.404	14/01/2021
58	20/10/2020	Diferença Desconto IRRF a maior	Elmo dos Santos	Recursos humanos (5)	RS 59,77	RS -	RS 59,77	11.405	14/01/2021
59	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Jefferson Luis Vargas	Recursos humanos (5)	RS 96,32	RS -	RS 96,32	11.406	14/01/2021
60	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Juliano Jesus Miranda de Moraes	Recursos humanos (5)	RS 263,76	RS -	RS 263,76	11.407	14/01/2021
61	14/01/2021	Diferença Desconto IRRF a maior	Marcio Henrique Pascolat	Recursos humanos (5)	RS 117,67	RS -	RS 117,67	11.408	14/01/2021
62	14/01/2021	890.141.100.003.577	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	890.141.100.003.577	14/01/2021
63	14/01/2021	890.141.100.003.578	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	890.141.100.003.578	14/01/2021
64	14/01/2021	890.141.100.003.579	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	890.141.100.003.579	14/01/2021
65	14/01/2021	890.141.100.003.580	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	890.141.100.003.580	14/01/2021
66	14/01/2021	890.141.100.003.581	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	890.141.100.003.581	14/01/2021
67	14/01/2021	890.141.100.003.582	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	890.141.100.003.582	14/01/2021
68	14/01/2021	890.141.100.041.381	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 21,00	RS -	RS 21,00	890.141.100.041.381	14/01/2021
69	18/01/2021	800.181.100.134.319	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 84,00	RS -	RS 84,00	800.181.100.134.319	18/01/2021
70	18/01/2021	880.181.100.064.774	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 60,00	RS -	RS 60,00	880.181.100.064.774	18/01/2021
71	18/01/2021	890.181.100.270.417	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 40,00	RS -	RS 40,00	890.181.100.270.417	18/01/2021
72	20/01/2021	IRRF	Ministério da Fazenda	Recursos humanos (5)	RS 816,91	RS -	RS 816,91	12.001	20/01/2021
73	20/01/2021	PCC	Ministério da Fazenda	Serviços médicos (*)	RS 2.948,10	RS -	RS 2.948,10	12.002	20/01/2021
74	20/01/2021	GPS-INSS	Ministério da Previdência Social	Recursos humanos (5)	RS 4.498,86	RS -	RS 4.498,86	12.003	20/01/2021
75	20/01/2021	IRRF	Ministério da Fazenda	Serviços médicos (*)	RS 951,00	RS -	RS 951,00	12.004	20/01/2021
76	20/01/2021	GPS-INSS	Ministério da Previdência Social	Recursos humanos (5)	RS 260,32	RS -	RS 260,32	12.005	20/01/2021
77	20/01/2021	Ação Trabalhista	Mariana Henriqueta Garmouza Chiarato	Recursos humanos (5)	RS 428,57	RS -	RS 428,57	12.006	20/01/2021
78	14/01/2021	Nota Fiscal nº 6714-1	Sinocnecta - Tecnologia de Informação Ltda ME	Outros Serviços de Terceiros	RS 1.980,00	RS -	RS 1.980,00	12.007	20/01/2021
79	04/01/2021	Nota Fiscal nº 3217	Exames Exames Laboratoriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 139,09	RS -	RS 139,09	12.008	20/01/2021
80	04/01/2021	Nota Fiscal nº 3216	Exames Exames Laboratoriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS 703,08	RS -	RS 703,08	12.009	20/01/2021
81	06/01/2021	Nota Fiscal nº 13130	Heraldo Materiais P/ Construção	Outras Despesas	RS 116,00	RS -	RS 116,00	12.010	20/01/2021
82	04/01/2021	Nota Fiscal nº 1809	Destra - Apoio e Prev em Seg Trabalho Ltda	Outros Serviços de Terceiros	RS 1.032,35	RS -	RS 1.032,35	12.011	20/01/2021
83	04/01/2021	Nota Fiscal nº 26857	Automatizações Seculo XXI Tratamento de Dados Ltda - EPP	Outros Serviços de Terceiros	RS 69,27	RS -	RS 69,27	12.012	20/01/2021
84	20/01/2021	830.201.200.163.785	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	830.201.200.163.785	20/01/2021
85	20/01/2021	830.201.200.163.786	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	830.201.200.163.786	20/01/2021
86	20/01/2021	830.201.200.163.787	Tarifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS 10,45	RS -	RS 10,45	830.201.200.163.787	20/01/2021
87	22/01/2021	GPS-INSS	Ministério da Previdência Social	Recursos humanos (5)	RS 1.115,50	RS -	RS 1.115,50	12.201	22/01/2021

78	22/01/2021	Pagamento	STN-GRU Judicial	Outras despesas	RS	300,00	RS	-	RS	300,00	12.202	22/01/2021
79	25/01/2021	Ação Trabalhista	Michelle V R Pavon	Recursos humanos (5)	RS	714,28	RS	-	RS	714,28	550.348.000.070.547	25/01/2021
80	25/01/2021	Ação Trabalhista	Mariani A C Hipólito	Recursos humanos (5)	RS	500,00	RS	-	RS	500,00	550.348.510.092.114	25/01/2021
81	25/01/2021	Ação Trabalhista	Guanfrancesco Galvani	Recursos humanos (5)	RS	714,28	RS	-	RS	714,28	556.790.000.006.303	25/01/2021
82	25/01/2021	Ação Trabalhista	Maria de Fátima Franceschini Laroca	Recursos humanos (5)	RS	1.300,00	RS	-	RS	1.300,00	556.790.000.008.144	25/01/2021
83	25/01/2021	Ação Trabalhista	Felipe de Lima Yanase	Recursos humanos (5)	RS	625,48	RS	-	RS	625,48	556.790.000.008.638	25/01/2021
84	25/01/2021	Ação Trabalhista	Felipe de Lima Yanase	Recursos humanos (5)	RS	714,28	RS	-	RS	714,28	556.790.000.008.638	25/01/2021
85	25/01/2021	Ação Trabalhista	Dalida F Tomazini	Recursos humanos (5)	RS	428,57	RS	-	RS	428,57	556.790.510.005.112	25/01/2021
86	25/01/2021	Ação Trabalhista	Ana Carina Mendonça	Recursos humanos (5)	RS	714,28	RS	-	RS	714,28	556.790.510.194.554	25/01/2021
87	25/01/2021	Ação Trabalhista	Sivana T Del Nery Carli	Recursos humanos (5)	RS	285,71	RS	-	RS	285,71	557.084.000.026.719	25/01/2021
88	28/12/2020	Nota Fiscal nº 490607	Supermed Comercio e Importação de Prod Med e Hosp Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS	1.066,02	RS	-	RS	1.066,02	12.501	25/01/2021
89	28/12/2020	Nota Fiscal nº 155722	Supermed Comercio e Importação de Prod Med e Hosp Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	RS	3.302,22	RS	-	RS	3.302,22	12.502	25/01/2021
90	02/12/2020	12.503	Setax/SP	Outras despesas	RS	145,45	RS	-	RS	145,45	12.503	25/01/2021
91	02/12/2020	1.346	São Paulo Tribunal de Justiça	Outras despesas	RS	87,27	RS	-	RS	87,27	12.504	25/01/2021
92	26/01/2021	GRRF-FGTS férias	FGTS Arrecadação GRRE	Recursos humanos (5)	RS	2.926,91	RS	-	RS	2.926,91	12.601	26/01/2021
93	28/01/2021	800.281.100.199.078	Marcio Henrique Pascolat	Recursos humanos (5)	RS	2.063,90	RS	-	RS	2.063,90	12.801	28/01/2021
94	28/01/2021	800.281.100.199.078	Tanifa Bancária	Despesas Financeiras e Bancárias	RS	10,45	RS	-	RS	10,45	800.281.100.199.078	28/01/2021
TOTAL					RS	96.069,92	RS	22,22	RS	96.092,14		

(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(am), 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

Bilac, 18 de Fevereiro de 2021.

Responsáveis pela Conveniada:

Alex Sandro Fernandes
Gestor Administrativo

AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Sede Administrativa: Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jd. Ariano - Lins/SP - CEP: 16.400 - 400 Tel.: +55 14 3532 5198
www.ahbb.org.br

CONCILIAÇÃO BANCARIA


Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	Banco Do Brasil
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Ag: 6790-3
Período:	01/01/2021 a 31/01/2021	CC: 524-x
Convênio:	Município de Bilac	

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
BANCO DO BRASIL					
31/12/2020	Saldo Anterior	R\$ -			R\$ 98.506,37
04/01/2021	Ticket Serviços S A	Nota Fiscal nº 24699889	R\$ 2.946,00		R\$ 95.560,37
04/01/2021	Cirurgica Nilmar Ltda Me	Nota Fiscal nº 12792	R\$ 215,00		R\$ 95.345,37
05/01/2021	Geraldo Luiz Ramos Cortez	Nota Fiscal nº 4	R\$ 800,00		R\$ 94.545,37
05/01/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 211396	R\$ 1.115,53		R\$ 93.429,84
05/01/2021	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Nota Fiscal nº 5220993	R\$ 298,99		R\$ 93.130,85
05/01/2021	Ipiranga Serviços Contábeis	Nota Fiscal nº 15047	R\$ 100,00		R\$ 93.030,85
05/01/2021	Dupatri Hospitalar Com. Imp. Ext. Ltda	Nota Fiscal nº 120644	R\$ 1.101,56		R\$ 91.929,29
05/01/2021	Dupatri Hospitalar Com. Imp. Ext. Ltda	Nota Fiscal nº 1141448	R\$ 211,44		R\$ 91.717,85
05/01/2021	Sistema DJO- Depósito Judicial	Boleto 8910655	R\$ 800,00		R\$ 90.917,85
06/01/2021	Alex Sandro Fernandes	Nota Fiscal nº 105	R\$ 4.675,00		R\$ 86.242,85
07/01/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 5.931,74		R\$ 80.311,11
08/01/2021	Devolução AHBB Sede			R\$ 125.720,19	R\$ 206.031,30
08/01/2021	Jaciana de Jesus	Folha de Pagamento	R\$ 1.317,99		R\$ 204.713,31
08/01/2021	Transferência AHBB Sede		R\$ 83.794,39		R\$ 120.918,92
08/01/2021	Nair Villela de Lima	Nota Fiscal nº 49	R\$ 1.575,00		R\$ 119.343,92
08/01/2021	Izabel c Borges Rosetto	Folha de Pagamento	R\$ 1.351,16		R\$ 117.992,76
08/01/2021	Rita Cassia Silva Desani	Folha de Pagamento	R\$ 2.146,37		R\$ 115.846,39
08/01/2021	Ana Claudia Rocha Lima	Folha de Pagamento	R\$ 1.345,91		R\$ 114.500,48
08/01/2021	Andrea Regina Marques	Folha de Pagamento	R\$ 1.468,66		R\$ 113.031,82
08/01/2021	Andrea Pagliuso	Folha de Pagamento	R\$ 2.247,10		R\$ 110.784,72
08/01/2021	Angelica Alves Gerco	Folha de Pagamento	R\$ 1.293,12		R\$ 109.491,60
08/01/2021	Debora Quiroz da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 561,78		R\$ 108.929,82
08/01/2021	Edmeia Guedes Ferreira Machado	Folha de Pagamento	R\$ 1.319,55		R\$ 107.610,27
08/01/2021	Euza dos Santos Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 1.220,54		R\$ 106.389,73
08/01/2021	Isaura Ribeiro dos santos Reis Watanabe	Folha de Pagamento	R\$ 2.177,04		R\$ 104.212,69
08/01/2021	Isabel Cristina Pinatti	Folha de Pagamento	R\$ 29,57		R\$ 104.183,12
08/01/2021	Jose Carlos Zampieri	Folha de Pagamento	R\$ 1.551,64		R\$ 102.631,48
08/01/2021	Josemar Dourado dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 239,45		R\$ 102.392,03
08/01/2021	Lais Yoshiy Genari Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.288,59		R\$ 101.103,44
08/01/2021	Maria Isabel Ritsuko Ikegame Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 2.470,78		R\$ 98.632,66
08/01/2021	Mariana Machado Buzo	Folha de Pagamento	R\$ 1.872,55		R\$ 96.760,11
08/01/2021	Maria Isabel Ritsuko Ikegame Gomes	Férias	R\$ 3.922,48		R\$ 92.837,63
08/01/2021	Alexandro Amaral	Folha de Pagamento	R\$ 1.292,62		R\$ 91.545,01
08/01/2021	Daniel Nascimento	Folha de Pagamento	R\$ 1.174,60		R\$ 90.370,41
08/01/2021	Elmo dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 1.379,39		R\$ 88.991,02
08/01/2021	Erick dos Reis Pinto	Folha de Pagamento	R\$ 1.430,60		R\$ 87.560,42
08/01/2021	Jefferson Luis Vargas	Folha de Pagamento	R\$ 1.404,87		R\$ 86.155,55
08/01/2021	Juliano Jesus Miranda de Moraes	Folha de Pagamento	R\$ 1.772,72		R\$ 84.382,83
08/01/2021	Marcio Henrique Pascolat	Folha de Pagamento	R\$ 1.455,95		R\$ 82.926,88
08/01/2021	Monica Teixeira Francomano	Folha de Pagamento	R\$ 1.145,77		R\$ 81.781,11
08/01/2021	Kellen Rodrigues Pessoa	Nota Fiscal nº 20	R\$ 1.470,00		R\$ 80.311,11
14/01/2021	Jaciana de Jesus	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 66,47		R\$ 80.244,64
14/01/2021	Rita Cassia Silva Desani	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 508,43		R\$ 79.736,21
14/01/2021	Ana Claudia Rocha Lima	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 51,33		R\$ 79.684,88
14/01/2021	Andrea Regina Marques	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 119,89		R\$ 79.564,99
14/01/2021	Andrea Pagliuso Galassi	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 506,21		R\$ 79.058,78
14/01/2021	Angelica Alves Gerco	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 63,29		R\$ 78.995,49
14/01/2021	Debora Quiroz da Silva	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 51,06		R\$ 78.944,43
14/01/2021	Edmeia Guedes Ferreira Machado	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 65,38		R\$ 78.879,05
14/01/2021	Isaura Ribeiro dos santos Reis Watanabe	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 495,05		R\$ 78.384,00
14/01/2021	Jose Carlos Zampieri	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 132,21		R\$ 78.251,79
14/01/2021	Lais Yoshiy Genari Silva	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 67,05		R\$ 78.184,74
14/01/2021	Maria Isabel Ritsuko Ikegame Gomes	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 645,50		R\$ 77.539,24
14/01/2021	Mariana Machado Buzo	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 311,48		R\$ 77.227,76
14/01/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 29925	R\$ 872,96		R\$ 76.354,80
14/01/2021	Edgar Leite Fernandes Alimentícios ME	Nota Fiscal nº 36871	R\$ 120,00		R\$ 76.234,80
14/01/2021	Alexandro Amaral	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 60,77		R\$ 76.174,03
14/01/2021	Daniel Nascimento	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 39,28		R\$ 76.134,75
14/01/2021	Elmo dos Santos	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 59,77		R\$ 76.074,98
14/01/2021	Jefferson Luis Vargas	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 96,32		R\$ 75.978,66
14/01/2021	Juliano Jesus Miranda de Moraes	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 263,76		R\$ 75.714,90
14/01/2021	Marcio Henrique Pascolat	Diferença Desconto IRRF a maior	R\$ 117,67		R\$ 75.597,23
14/01/2021	Tarifa bancaria	890.141.100.003.577	R\$ 10,45		R\$ 75.586,78
14/01/2021	Tarifa bancaria	890.141.100.003.578	R\$ 10,45		R\$ 75.576,33
14/01/2021	Tarifa bancaria	890.141.100.003.579	R\$ 10,45		R\$ 75.565,88
14/01/2021	Tarifa bancaria	890.141.100.003.580	R\$ 10,45		R\$ 75.555,43
14/01/2021	Tarifa bancaria	890.141.100.003.581	R\$ 10,45		R\$ 75.544,98
14/01/2021	Tarifa bancaria	890.141.100.003.577	R\$ 10,45		R\$ 75.534,53
14/01/2021	Tarifa bancaria	890.141.100.041.381	R\$ 21,00		R\$ 75.513,53
18/01/2021	Tarifa bancaria	800.181.100.134.319	R\$ 84,00		R\$ 75.429,53
18/01/2021	Tarifa bancaria	880.181.100.064.774	R\$ 60,00		R\$ 75.369,53
18/01/2021	Tarifa bancaria	890.181.100.270.417	R\$ 40,00		R\$ 75.329,53
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 0561	R\$ 816,91		R\$ 74.512,62
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 5952	R\$ 2.948,10		R\$ 71.564,52
20/01/2021	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R\$ 4.498,86		R\$ 67.065,66
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 1708	R\$ 951,00		R\$ 66.114,66

20/01/2021	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R\$ 260,32		R\$ 65.854,34
20/01/2021	Marina Henriqueta Carmona Chiaeto	Ação Trabalhista	R\$ 428,57		R\$ 65.425,77
20/01/2021	Sinconecta Tecnologia de Informação	Nota Fiscal nº 6714	R\$ 1.980,00		R\$ 63.445,77
20/01/2021	Examedic Exames Laboratoriais	Nota Fiscal nº 3217	R\$ 139,09		R\$ 63.306,68
20/01/2021	Heraldo Materiais p/ Construção	Nota Fiscal nº 13130	R\$ 703,08		R\$ 62.603,60
20/01/2021	Destra-Apoio e Prevenção em Segurança	Nota Fiscal nº 1809	R\$ 1.032,35		R\$ 62.487,60
20/01/2021	Automatizações Seculo XXI Tratamento de Dados Ltda - EPP	Nota Fiscal nº 26857	R\$ 69,27		R\$ 61.455,25
20/01/2021	Tarifa bancaria	830.201.200.163.785	R\$ 10,45		R\$ 61.385,98
20/01/2021	Tarifa bancaria	830.201.200.163.786	R\$ 10,45		R\$ 61.375,53
20/01/2021	Tarifa bancaria	830.201.200.163.787	R\$ 10,45		R\$ 61.365,08
22/01/2021	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R\$ 1.115,50		R\$ 61.354,63
22/01/2021	GRU JUDICIAL	Processo 102754820175150073	R\$ 300,00		R\$ 60.239,13
25/01/2021	Michelle V R Pavon	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 59.939,13
25/01/2021	Mariani A C Hipolito	Ação Trabalhista	R\$ 500,00		R\$ 59.224,85
25/01/2021	Gian Francesco Galvani	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 58.724,85
25/01/2021	Maria F F Laroca	Ação Trabalhista	R\$ 1.300,00		R\$ 58.010,57
25/01/2021	Felipe de Lima Yanase	Ação Trabalhista	R\$ 625,48		R\$ 56.710,57
25/01/2021	Felipe de Lima Yanase	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 56.085,09
25/01/2021	Deolinda F Tomazini	Ação Trabalhista	R\$ 428,57		R\$ 55.370,81
25/01/2021	Ana Carina Mendonça	Ação Trabalhista	R\$ 714,28		R\$ 54.942,24
25/01/2021	Silvana e Del Nery Carli	Ação Trabalhista	R\$ 285,71		R\$ 54.227,96
25/01/2021	Supermed Comercio e Imp. De Prod. Med. E Hosp. LTDA	Nota Fiscal nº 490607	R\$ 1.066,02		R\$ 53.942,25
25/01/2021	Supermed Comercio e Imp. De Prod. Med. E Hosp. LTDA	Nota Fiscal nº 155722	R\$ 3.302,22		R\$ 52.876,23
25/01/2021	Sefaz/SP Amboentepag	DARE	R\$ 145,45		R\$ 49.574,01
25/01/2021	São Paulo Tribunal de Justica	Nº Boleto 1346	R\$ 87,27		R\$ 49.428,56
26/01/2021	FGTS Arrecadação GRRF	Parcelamento 03/2012	R\$ 2.926,91		R\$ 49.341,29
28/01/2021	Marcio Henrique Pascolat	Férias	R\$ 2.063,90		R\$ 46.414,38
28/01/2021	Tarifa bancaria	8.002.811.001.990.770	R\$ 10,45		R\$ 44.350,48
29/01/2021	Repasso Público			R\$ 42.670,34	R\$ 44.340,03
29/01/2021	Repasso Público			R\$ 87.329,66	R\$ 87.010,37
29/01/2021	Devolução AHBB Sede			R\$ 83.794,39	R\$ 174.340,03
					R\$ 258.134,42

Bilac, 18 de fevereiro de 2021.

Responsável pela Conveniada:


João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

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



G3382914252594381
29/01/2021 14:37:36

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/12/2020		0000	00000 000 Saldo Anterior			98.506,37 C
04/01/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto TICKET SERVICOS S/A	10.401	2.946,00 D	
04/01/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto CIRURGICA NILMAR LTDA ME	10.402	215,00 D	95.345,37 C
05/01/2021		6790	99015 470 Transferência enviada 05/01 6602 453659-2 GERALDO LUIZ R	556.602.000.453.659	800,00 D	
05/01/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	10.501	1.115,53 D	
05/01/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD	10.502	298,99 D	
05/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0028 008690708000123 IPIRANGA SERV	10.503	100,00 D	
05/01/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM	10.504	1.101,56 D	
05/01/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM	10.505	211,44 D	
05/01/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto SISTEMA DJO - DEPÓSITO JUDICIA	10.506	800,00 D	90.917,85 C
06/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3190 030284557000162 ALEX SANDRO F	10.601	4.675,00 D	86.242,85 C
07/01/2021		0000	13105 375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	10.701	5.931,74 D	80.311,11 C
08/01/2021		3062	99015 870 Transferência recebida 08/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	125.720,19 C	
08/01/2021		6790	99015 470 Transferência enviada 08/01 2405 9055-7 JACIANA DE JES	552.405.000.009.055	1.317,99 D	
08/01/2021		6790	99015 470 Transferência enviada 08/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	83.794,39 D	
08/01/2021		6790	99015 470 Transferência enviada 08/01 6790 8820-X NAIR V D L M 1	556.790.000.008.820	1.575,00 D	
08/01/2021		6790	99015 470 Transferência enviada 08/01 6790 8979-6 IZABEL C BORGE	556.790.000.008.979	1.351,16 D	
08/01/2021		6790	99015 470 Transferência enviada 08/01 6790 9084-0 RITA CASSIA SI	556.790.000.009.084	2.146,37 D	
08/01/2021		0000	13134 250 Folha de Pagamento	30.316	19.086,28 D	
08/01/2021		0000	13134 250 Folha de Pagamento	30.317	3.922,48 D	
08/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0028 63193418153 ALEXANDRO AMARAL	10.801	1.292,62 D	
08/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0649 62100656350 DANIEL NASCIMENTO	10.802	1.174,60 D	
08/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0574 13698626870 ELMO DOS SANTOS	10.803	1.379,39 D	
08/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0590 14242431732 ERICK DOS REIS PI	10.804	1.430,60 D	
08/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0281 40350992878 JEFFERSON LUIS VA	10.805	1.404,87 D	
08/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0008 36158774898 JULIANO JESUS MIR	10.806	1.772,72 D	
08/01/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 1358 33028686856 MARCIO HENRIQUE P	10.807	1.455,95 D	

08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.808	1.145,77 D	
		237 0028 07866114803 MONICA TEIXEIRA F			
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.809	1.470,00 D	80.311,11 C
		237 0028 40527349801 KELLEN RODRIGUES			
14/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	552.405.000.009.055	66,47 D	
		14/01 2405 9055-7 JACIANA DE JES			
14/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.009.084	508,43 D	
		14/01 6790 9084-0 RITA CASSIA SI			
14/01/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	19.430	2.508,45 D	
14/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.401	872,96 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
14/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.402	120,00 D	
		ELF ALIMENTOS			
14/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.403	60,77 D	
		237 0028 63193418153 ALEXANDRO AMARAL			
14/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.404	39,28 D	
		033 0649 62100656350 DANIEL NASCIMENTO			
14/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.405	59,77 D	
		104 0574 13698626870 ELMO DOS SANTOS			
14/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.406	96,32 D	
		104 0281 40350992878 JEFFERSON LUIS VA			
14/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.407	263,76 D	
		033 0008 36158774898 JULIANO JESUS MIR			
14/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.408	117,67 D	
		033 1358 33028686856 MARCIO HENRIQUE P			
14/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.100.003.577	10,45 D	
		Cobrança referente 14/01/2021			
14/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.100.003.578	10,45 D	
		Cobrança referente 14/01/2021			
14/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.100.003.579	10,45 D	
		Cobrança referente 14/01/2021			
14/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.100.003.580	10,45 D	
		Cobrança referente 14/01/2021			
14/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.100.003.581	10,45 D	
		Cobrança referente 14/01/2021			
14/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.100.003.582	10,45 D	
		Cobrança referente 14/01/2021			
14/01/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	890.141.100.041.381	21,00 D	75.513,53 C
		Cobrança referente 14/01/2021			
18/01/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	800.181.100.134.319	84,00 D	
		Cobrança referente 18/01/2021			
18/01/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	880.181.100.064.774	60,00 D	
		Cobrança referente 18/01/2021			
18/01/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	890.181.100.270.417	40,00 D	75.329,53 C
		Cobrança referente 18/01/2021			
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.001	816,91 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.002	2.948,10 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
20/01/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	12.003	4.498,86 D	
		GPS- Ident.: 45349461000706 - 12/2020			
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.004	951,00 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
20/01/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	12.005	260,32 D	
		GPS- Ident.: 45349461000706 - 12/2020			
20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.006	428,57 D	
		237 0014 38127430862 MARINA HENRIQUETA			
20/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.007	1.980,00 D	
		SINCONNECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
20/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.008	139,09 D	
		EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS			
20/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.009	703,08 D	
		EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS			
20/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.010	116,00 D	
		HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO			

20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.011	1.032,35 D	
		341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI			
20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.012	69,27 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.163.785	10,45 D	
		Cobrança referente 20/01/2021			
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.163.786	10,45 D	
		Cobrança referente 20/01/2021			
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.163.787	10,45 D	61.354,63 C
		Cobrança referente 20/01/2021			
22/01/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	12.201	1.115,50 D	
		GPS- Ident.: 45349461000102 - 01/2021			
22/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.202	300,00 D	59.939,13 C
		STN - GRU JUDICIAL			
25/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	550.348.000.070.547	714,28 D	
		25/01 0348 70547-0 MICHELLE V R P			
25/01/2021	6790	99015 120 Transferido para Poupança	550.348.510.092.114	500,00 D	
		25/01 0348 510092114-1 MARIANI A C HI			
25/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.006.303	714,28 D	
		25/01 6790 6303-7 GIANFRANCESCO			
25/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.144	1.300,00 D	
		25/01 6790 8144-2 MARIA F F LARO			
25/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.638	625,48 D	
		25/01 6790 8638-X FELIPE DE LIMA			
25/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.008.638	714,28 D	
		25/01 6790 8638-X FELIPE DE LIMA			
25/01/2021	6790	99015 120 Transferido para Poupança	556.790.510.005.112	428,57 D	
		25/01 6790 510005112-0 DEOLINDA F TOM			
25/01/2021	6790	99015 120 Transferido para Poupança	556.790.510.194.554	714,28 D	
		25/01 6790 510194554-0 ANA CARINA MEN			
25/01/2021	6790	99015 470 Transferência enviada	557.084.000.026.719	285,71 D	
		25/01 7084 26719-8 SILVANA T DEL			
25/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.501	1.066,02 D	
		BANCO SOFISA S/A			
25/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.502	3.302,22 D	
		BANCO SOFISA S/A			
25/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.503	145,45 D	
		SEFAZ/SP-AMBIENTEPAG			
25/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.504	87,27 D	49.341,29 C
		SAO PAULO TRIBUNAL DE JUSTICA			
26/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.601	2.926,91 D	46.414,38 C
		FGTS ARRECADACAO GRF			
28/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.801	2.063,90 D	
		033 1358 33028686856 MARCIO HENRIQUE P			
28/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.281.100.199.078	10,45 D	44.340,03 C
		Cobrança referente 28/01/2021			
29/01/2021	0348	00348 870 Transferência recebida	550.348.000.088.789	42.670,34 C	
		29/01 0348 88789-7 SP 350640 FMS			
29/01/2021	6790	06790 870 Transferência recebida	556.790.000.008.213	87.329,66 C	
		29/01 6790 8213-9 FUNDO MUNICIPAL			
29/01/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	83.794,39 C	
		29/01 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/01/2021	0000	00000 999 S A L D O			258.134,42 C
Saldo					258.134,42 C
Juros *					0,00
Data de Debito de Juros					29/01/2021
IOF *					0,00
Data de Debito de IOF					01/02/2021

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes

G3382914252594381
29/01/2021 14:38:53

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:44
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090326077139293781658220009784900000294600

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

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

NR. DOCUMENTO	10.401
DATA DE VENCIMENTO	04/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.946,00
VALOR COBRADO	2.946,00

NR.AUTENTICACAO C.E1F.8D8.902.AC6.7F5
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678



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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 586144 Série C7, emitido em 25/11/2020 20201209047866934000174	Número da Nota 24699889			
	Data e Hora de Emissão 26/11/2020 01:05:44 Código de Verificação KK9M-GLPR			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Nome/Razão Social: TICKET SERVIÇOS S.A Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 5.987.120-2 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins				
Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: wgalenti@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 24 R\$3.000,00 DESCONTOS CONCEDIDOS R\$54,00 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Ped.:23056996 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00 Data de Vencimento: 04/01/2021 VALOR TOTAL: R\$2.946,00				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14 097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 586144 Série C7, emitido em 25/11/2020;				

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

04/01/2021



NOTA DE DÉBITO

Número
586144-ND

Data de Emissão
25/11/2020

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

CLIENTE

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

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 24 R\$3.000,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$54,00
Ped.:23056996 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 2.946,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

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

NOTA DE DÉBITO Nº

586144-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 2.946,00

FORMA DE PAGAMENTO

04/01/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 586144 de 25/11/2020.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 790049

Realizado em: 24/11/2020

Valor (R\$): 3.000,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 3.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 24

Data de Entrega: 01/12/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
400.264.478-27	2085	AGATA CARLA PANINI	BILAC	R\$ 120,00
631.934.181-53	63193418153	ALEXANDRO AMARAL	BILAC	R\$ 120,00
382.619.358-09	2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	BILAC	R\$ 120,00
214.486.728-30	1876	ANDREA REGINA MARQUES	BILAC	R\$ 120,00
117.225.318-86	1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	BILAC	R\$ 120,00
387.591.348-52	2451	ANGELICA ALVES GERCO	BILAC	R\$ 120,00
621.006.563-50	62100656350	DANIEL NASCIMENTO	BILAC	R\$ 240,00
169.052.978-44	2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	BILAC	R\$ 120,00
078.571.008-62	1882	EDIMEIA G F MACHADO	BILAC	R\$ 120,00
142.424.317-32	14242431732	ERICK DOS REIS PINTO	BILAC	R\$ 120,00
165.617.718-85	2095	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	BILAC	R\$ 120,00
486.375.348-99	48637534899	GUSTAVO H H MAZAR	BILAC	R\$ 120,00
119.942.528-12	1889	ISAURA DOS REIS WATANABE	BILAC	R\$ 120,00
106.519.088-33	2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	BILAC	R\$ 120,00
050.928.655-04	5092865504	JACIANA DE JESUS SOUSA	BILAC	R\$ 120,00
403.509.928-78	40350992878	JEFFERSON LUIS VARGAS	BILAC	R\$ 120,00
148.243.738-40	2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	BILAC	R\$ 120,00
003.547.115-80	354711580	JOSEMAR DOURADO SANTOS	BILAC	R\$ 120,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 3.000,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 24

Data de Entrega: 01/12/2020

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

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	BILAC		01/12/2020	24	R\$ 3.000,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	24
					R\$ 3.000,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R\$ -54,00	1	-R\$ 54,00
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO			-R\$ 54,00
RESUMO DO PRODUTO			SUB TOTAL
Total de Benefícios			R\$ 3.000,00
Taxas			-R\$ 54,00
TOTAL			R\$ 2.946,00

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

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:44
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160044603021502002751085884900000021500

BENEFICIARIO:

CIRURGICA NILMAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

CIRURGICA NILMAR LTDA ME

CNPJ: 06.889.353/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA NILMAR LTDA ME

CNPJ: 06.889.353/0001-70

PAGADOR:

ASS. HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.402

DATA DE VENCIMENTO 04/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 04/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 215,00

VALOR COBRADO 215,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.579.A4C.D9D.917.5F7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

NF-e
 Nº 000.012.792
 Série 002

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

CIRURGICA NILMAR LTDA ME

PRACA AMERICO HOROTO, 159 - CENTRO - BIRIGUI - SP -
 CEP: 16200-023
 Fone: (18)3644-6498
 vendas@cirurgicamilnar.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000.012.792
 SÉRIE 002
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3520 1206 8893 5300 0170 5500 2000 0127 9210 1279 2001

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

TIPO DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135201147832362 07/12/2020 15:58:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 214146592410

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO (OBRIGATORIO)

CNPJ: 06 889 353/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45 349 461/0001-02

DATA DE EMISSÃO: 07/12/2020

ENDEREÇO: RUA 7 DE SETEMBRO, 529

BARRIO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 16210-000

DATA DA SAÍDA: 07/12/2020

MUNICÍPIO: BIRIGUI

UF: SP

TELEFONE/FAX: (18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA: 16:03:59

FATURA

DADOS DA FATURA

Numero: 001 - Valor Original: R\$ 215,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 215,00

DÍPLICATAS

Numero: 001
 Vencimento: 04/01/2021
 Valor: R\$ 215,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DE CUMULOS DE ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBST: 0,00	V. APROX. TRIBUTOS (Fórmula IPI): 63,77 (29,66%)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 215,00
VALOR DO IPI: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 215,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR: NILMAR COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS HOSP - EPP

TIPO DE CONTAGEM: 0 - REMETENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF: 19 562 972/0001-06

ENDEREÇO: AV EDILSINHO CAPUANO

MUNICÍPIO: BIRIGUI

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 214119266111

QUANTIDADE

ESPECIE

UNIDADE

SERIAL

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QUANTIDADE	ESPECIE	UNIDADE	SERIAL	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS/COFINS	VALOR TOTAL
000000	APARELHO DE PRESSAO COM ESTILO SOLIDOR VETRO	01	UN	UN		130,00	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,00
000000	TERMOHIDROMASSAJADOR THERA SA	01	UN	UN		85,00	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,00

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

DADOS ADICIONAIS

CONVENIENÇA COM O SUS: _____ DOCUMENTO EMITIDO POR MEIO EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CREDENCIAMENTO DE IPI

RESERVADO AO FISCO

Valor Total: R\$ 215,00 (duzentos e quinze reais)
 Valor IPI: R\$ 0,00
 Valor PIS/COFINS: R\$ 0,00
 Valor Total: R\$ 215,00

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

4101 /
 524

05/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:20:12
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	05/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.602.000.453.659
VALOR TOTAL	800,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GERALDO LUIZ RAMOS CORTEZ
AGENCIA: 6602-8 CONTA: 453.659-2
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR.AUTENTICACAO	6.72C.BAD.683.158.C0C
-----------------	-----------------------

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
4

Data de Emissão
22/12/2020

Data e Hora da Competência
22/12/2020 às 18:59:48

Código de Verificação
3197-6422-6585

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 959.010.438-04 Cód. Mobiliário 96174 Insc. Mun. 26174
 Nome GERALDO LUIZ RAMOS CORTEZ RG/IE 7.731.613-7
 Logradouro RUA-QUINTINO BOCAIUVA Número 474
 Bairro NOVA YORK CEP 16018-307
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's flexcellWlive.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Estimado	Qtd	Descuento	Alíq. Tributos (R%)	Total
1	Mobilização Ortopédica	800,0000	1,00	0,00	0,00	800,00

Valor Total dos Serviços - R\$800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES À DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

RETENÇÕES

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outras Tributes (R\$)
 CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 800,00

Atividade 8650001-Atividades de enfermagem
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos
 Situação da Nota Fiscal ISS Fixo
 Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
 0,0000 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: GERALDO LUIZ RAMOS CORTEZ CNPJ: 959.010.438-04

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 4 emitida em 22/12/2020 às 18:59:48 - Cód Verif 3197-6422-6585
 Condições de Pagamento: Vencimento: 22/12/2020 Valor Total R\$ 800,00 Valor Líquido R\$ 800,00

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

05/10/1

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:44
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

23790026099034300131047039379202784900000109331

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.501

DATA DE VENCIMENTO 04/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.093,31

JUROS/MULTA 22,22

VALOR COBRADO 1.115,53

NR.AUTENTICACAO 9.B81.D34.7C7.80B.845

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



NOTA DE COBRANÇA Nº 211396
 PG 1 / 1
 VIA UNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: BAURU

ENDEREÇO: RUA JOÃO COSTA MARTIN, 165

MUNICÍPIO: BAURU

FONE/FAX: 08007099000

BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL

UF: SP

CEP: 17034480

CNPJ 35.820.448/0095-16	Data da Emissão 07/12/20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110	

DESTINATÁRIO

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

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40037866	Locação Cilindro PAT	13	84,1006	1.093,31

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA
1.093,31

DADOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

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

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

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 04/01/21 ENTRADA: .00
 FILIAL/FAB: RBU963 Nº PED.: 2882220 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBU963

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

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.			NOTA DE COBRANÇA N °
DATA DO RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	211396

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:44
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800706067031176484970000029899

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.502

NOSSO NUMERO 30778180006067031

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 11/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 298,99

VALOR COBRADO 298,99
=====

NR.AUTENTICACAO C.0A1.91B.C14.263.EF6
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005220993
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NFE
 3520 1252 4341 5600 0184 5500 1005 2209 9311 0023 8806

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 377002180114

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NO ME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135201172171655 12/12/2020 05:36:53-03:00 10

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 52.434.156/0001-84

ENDEREÇO
 AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SL. 03

BAIRRO/DISTRITO
 JARDIM ARIANO

CEP
 16400-400

MUNICÍPIO
 LINS

FONE/FAX
 1435325198

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
 12/12/2020

DATA ENTRADA/SAÍDA
 12/12/2020

HORA ENTRADA/SAÍDA
 05:35:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FREITE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
298,99	53,82	0,00	0,00	298,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	298,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA
 FUH1455

UF
 SP

CNPJ/CPF
 52.434.156/0001-84

INSCR ESTADUAL
 377002180114

ENDEREÇO
 RUA SANTO ANTONIO, 1699

MUNICÍPIO
 ITAPUI

MARCA

UF
 SP

NUMERAÇÃO
 20/0636376D

Q TDE
 2

ESPECIE
 VOLUME

PESO BRUTO
 25,310

PESO LIQUIDO
 25,310

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
058155	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS TERMICA 34X24X30MT S.3CARREIRA ROLO GR1603 - GRES PAN	0,00	48211000	000	5102	RL	2	27,17	54,34	54,34	9,78	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CM X075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	1	156,45	156,45	156,45	28,16	0,00	18,00	0,00
338945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BLC/02 82156 - ELGIN	0,00	85061019	600	5102	BL	5	13,64	68,20	68,20	12,28	0,00	18,00	0,00
161921	RIBBON 110MMX74M. CERA PRETO UNIDADE GR1409 - GRES PAN	0,00	96121019	000	5102	UN	2	10,00	20,00	20,00	3,60	0,00	18,00	0,00

OS ADICIONAIS

ORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135201172171655

NTE: [139642] - CENTRO COVID-Substituto Trib. Inc. M do Art. 264, red. Art. 313-U e 313-Z13 do RICMS/SP conf Regi

mental: Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CDNFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destino

Estado e consumo: [199] (1Fy1M) Valor Aprovado dos Tributos: R\$ 81,47 (27,25%); Fonte: EPT.

RESERVADO AO FISCO

09/011
 524

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.44
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0028-0 - BILAC
CONTA: 20.529-0

FAVORECIDO: IPIRANGA SERVICOS CONTABEIS LTDA
CPF/CNPJ: 08.690.708/0001-23
VALOR: R\$ 100,00
DEBITO EM: 05/01/2021


=====

DOCUMENTO: 010503
AUTENTICACAO SISBB: F.04C.262.6C5.A03.A11



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

Número da Nota 15047
Data de Emissão 04/01/2021
Data e Hora da Competência 04/01/2021 às 09:35:04
Código de Verificação 0000-0000-8745

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



TOMADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.	5500023
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail	apanini@ahbb.org.br;
Inf. Comp.	
Logradouro	RUA-SETE DE SETEMBRO
Bairro	CENTRO
Município	BILAC
Complemento	

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO	
Data e Hora	04/01/2021 às 09:34:39
Número do RPS	0000-0000-8745
Lote	6164
Seqüência	8745

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

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

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

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

Recebi(emos) do Prestador: IPIRANGA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA - ME CNPJ: 08.690.708/0001-23
 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 15047 emitida em 04/01/2021 às 09:35:04 - Cód Verif 0000-0000-8745
 Condições de Pagamento: Vencimento: 04/01/2021 Valor Total R\$ 100,00 Valor Líquido R\$ 100,00
 Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:44
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190616622390933359500002034312284940000110156
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.504
NOSSO NUMERO 6166239093
CONVENIO 00000000
DATA DE VENCIMENTO 08/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 05/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.101,56
VALOR COBRADO 1.101,56

NR.AUTENTICACAO B.E91.909.94D.6A3.DB7

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.



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 120644
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1104 0278 9400 0750 5500 1000 1206 4410 0027 8379

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135201086151792 24/11/2020 20:53:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (8149)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
24/11/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA SAÍDA
24/11/2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
20:52

FATURA / DUPLICATA

001 08/01/2021 1.101,56

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.034,76	168,78		0,00	1.101,56
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
				1.101,56

NOME / RAZÃO SOCIAL
O EMITENTE (43)

FRETE POR CONTA
D - DO EMITENTE

CODIGO ANIT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 31

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633565182110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

UF

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
3799	ALGODAO ORTOP.20X1,0M C/12-ORTO- BOMM (Lote: 264, Qtde: 5, Dt Val: 01/1- 0/2025 ,Data Fab: 01/10/2020)	90211020	040	5102	PCT	5	7.0000	35,00					
3798	ALGODAO ORTOP.15X1,0M C/12-ORTOBOM (Lo- te: 264, Qtde: 6, Dt Val: 01/10/2025 ,Data Fab: 01/10/2020)	90211020	040	5102	PCT	6	5.3000	31,80					
50110	MASCARA DESC.TRIPLA C/ELASTICO C/50 - NEVE (Lote: 2011000024, Qtde: 15, Dt Val: 31/10/2025 ,Data Fab: 01/10/2020)	63079010	000	5102	PCT	15	28.5000	427,50	427,50	76,95		18,00	
1341	DRAMIN B6 DL 100/10ML (I) - TAKEDADINE- NIDRATO 30 MG .VITAMINA B6 50MG.GLICOSE 1000MG.D FRUTOSE 1000MG E M 10ML (Lote: 11841490, Qtde: 1, Dt Val: 28/02/2022 ,Data Fab: 01/02/2020)	30049039	200	5102	CX	1	246.9300	246,93	246,93	44,45		18,00	
29193	BROXOPRIDA INJ.50/2ML GEN-U.QUIMICA OL (Lote: 2022542, Qtde: 6, Dt Val: 30/06/ 2023 ,Data Fab: 01/06/2020)	30049045	000	5102	CX	6	48.5300	291,18	291,18	34,94		12,00	
35112	HALO 5MG IM C/50AMP - CRISTALIA C1 (Lo- te: 20090320, Qtde: 1, Dt Val: 30/09/2- 023 ,Data Fab: 01/09/2020)	30049069	000	5102	CX	1	69.1500	69,15	69,15	12,44		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REGULACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ENDEREÇO RUA 7 DE SETEMBRO 529 CENTRO BILAC SPECEPÇÃO HOSPITAL BILAC AC/ ALEX
ITEM 1 e 2 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 5 ALIQ.12% CF LEI GERICOSSP 16005/2015
ITEM 3
ITEM 1 e 2 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEMS 4 a 6 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS.CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR AFROX. TRIBUTOS: R\$ 222,63, Federal, R\$ 53,85, Estadual, R\$ 168,78
Pedido: 134461
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

Dr. Juliana *[Assinatura]* de Moraes
Farmacêutico
CRF: 54.198

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:44
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190616622394593359800002034312984940000021144
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	10.505
NOSSO NUMERO	6166239459
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	211,44
VALOR COBRADO	211,44

NR.AUTENTICACAO 3.C65.A62.FF6.6AD.1F2

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.



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV JOSE SEVERINO Nº 3530

CATALAO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALAO (64) 3442 4081
ADM SANTOS (13) 3228 4700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1141448
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5220 1104 0278 9400 0326 5500 1001 1414 4810 0078 2450

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 N CONTRIB

PROTÓCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152203602196237 24/11/2020 20:28:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.444.430-4

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTAREO

809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (8149)

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

24/11/2020

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BARRIO/DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA ENTRADA-SAIDA

24/11/2020

MUNICÍPIO

LINS

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA

20/18

FATURA / DUPLICATA

001 08/01/2021 211,44

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

176,19

VALOR DO ICMS

21,14

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

211,44

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

211,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

VEICULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

04027894000326

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO

CATALAO

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

QUANTIDADE

3

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

34,80

PESO LIQUIDO

34,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCMCH	CST	CFOP	UND	QUANT	VUNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
31181	SOL.RINGER C/LACT 500ML PSF C/30-FRESENIUS (Lote: 74PH3341, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2022, Data Fab: 01/08/2020) Lote: 74PH3372, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2022, Data Fab: 01/08/2020	30049099	020	6108	CX	2	79,3200	158,64	132,19	15,86		12,00	
35768	FITA ONCALL PLUS C/50- MEDLEVENSOHN (Lote: 1290617, Qtde: 2, Dt Val: 05/05/2022, Data Fab: 06/05/2020)	38220090	720	6108	CX	2	26,4000	52,80	44,00	5,28		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO

ENDEREÇO RUA 7 DE SETEMBRO 529 CENTRO BILAC SPPECÇÃO HOSPITAL BILAC AC/ ALEX ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - NCM/CFOP

ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF,ART.2 DA LEI 10.147/00

ITEM 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15

ITEM 1 ALIQUOTA 12% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP

ITEM 2

ITEM 2

EMENDA Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 3,17

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 25,24, Federal, R\$ 4,10, Estadual, R\$ 21,14

Pedido: 1221411

Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIP - CNPJ.: - Inscrição Estadual:1633545182110 -

Endereço: RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCAL

Dr. Juliano J. M. de Moraes
Farmacêutico
CRF: 54.198

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:44
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090283658500690658177176685530000080000

BENEFICIARIO:
BANCO B S - SETOR PUBLICO RJ

NOME FANTASIA:

SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL

CNPJ: 00.000.000/4906-95

BENEFICIARIO FINAL:

TRT 15A. REGIAO. SP - P

CNPJ: 03.773.524/0001-03

PAGADOR:

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15

CNPJ: 03.773.524/0001-03

NR. DOCUMENTO	10.506
NOSSO NUMERO	28365850090658177
CONVENIO	02836585
DATA DE VENCIMENTO	08/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	800,00
VALOR COBRADO	800,00

NR.AUTENTICACAO	8.E69.141.9C9.04A.7FA
-----------------	-----------------------

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.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO - CAMPINAS

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Reclamante: EVA MARQUES FERREIRA MEIRA

Reclamado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

BIRIGUI - 1 VARA DO TRABALHO

Processo: 0010524-96.2017.5.15.0073 - ID 08138000008910655

ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente para efetivação do depósito.

Texto de Responsabilidade do Depositante: honorario pericial

s

		001-9	00190.00009 02836.585006 90658.177176 6 85530000080000			Recibo do Pagador
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ: 45.349.461/0001-02 TRT 15A REGIAO SP - PROCESSO: 0010524-96.2017.5.15.0073 - 03773524000103, BIRIGUI - 1 VARA DO TRABALHO						
Beneficiário Final TRT 15A REGIAO SP - P - 03773524000103						
Nosso Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago		
28365850090658177	81380000008910655	08/03/2021	800,00	800,00		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO DO BRASIL S/A						
Agência/Código do Beneficiário 2234 / 99747159-X			Autenticação Mecânica			

		001-9	00190.00009 02836.585006 90658.177176 6 85530000080000		
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL					
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ BANCO DO BRASIL S/A					
Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Acerto	Data do Processamento	Data de Vencimento
05/01/2021	81380000008910655	ND	N	05/01/2021	08/03/2021
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	Agência/Código do Beneficiário
81380000008910655	17	RS			2234 / 99747159-X
Informações de Responsabilidade do Beneficiário GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL. ID Nr. 081380000008910655 Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção S e tor Público> Judiciário> Guia Dep. Jud.> Comprovante Pag. Dep					Nosso Número
					28365850090658177
					(=) Valor do Documento
					800,00
					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(-) Valor Cobrado
					800,00
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ: 45.349.461/0001-02 TRT 15A REGIAO SP - PROCESSO: 0010524-96.2017.5.15.0073 - 03773524000103, BIRIGUI - 1 VARA DO TRABALHO					
Beneficiário Final TRT 15A REGIAO SP - P - 03773524000103					
Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação					



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.44
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

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

FAVORECIDO: ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808
CPF/CNPJ: 30.284.557/0001-62
VALOR: R\$ 4.675,00
DEBITO EM: 06/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010601
AUTENTICACAO SISBB: 8.A06.A49.487.2B3.C06

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



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



Número da NFS-e
105

Código de Verificação de Autenticidade
UXPMYVYHI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/01/2021 às 12:55:04

Chave de Acesso
663215HD6KWO86LFDUITILSELRPE6S7S

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/01/2021

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN
--	------------------------------------	---	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Construção Civil**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.675,00**

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **105** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UXPMYVYHI**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85880000059-8	31740179210-6
	10764805084-3	53494610007-8
Data do pagamento		07/01/2021
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0007-06
COMPETENCIA		12/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/01/2021
VALOR DEPOSITO		5.931,74
Valor Total		5.931,74

DOCUMENTO: 010701
AUTENTICACAO SISBB: D.7FB.8FA.F98.541.748

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

Bilac



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/01/2021 - 13:38:13

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014)35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 74.146,83	06-QTDE TRABALHADORES 27	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0007-06	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.931,74	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 5.931,74
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2021

858800000598 317401792106 107648050843 534946100078

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/01/2021 - 13:38:13

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

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014)35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 74.146,83	06-QTDE TRABALHADORES 27	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0007-06	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.931,74	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 5.931,74
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2021

858800000598 317401792106 107648050843 534946100078

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



07/01/

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/01/2021
 HORA: 13:38:13
 PÁG : 0001/0006

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

85880000598 317401792106 107648050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBQ JAM
CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO	0,00	0,00	121.05337.32-7 0,00	02/02/2015 0,00	01		30/05/2019 P2	
CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO			121.05337.32-7	02/02/2015	01		30/12/2020 Z5	0,00
ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE	3.018,24	1.504,54	123.97712.81-6 0,00	13/09/2010 283,81	01		10/12/2020 P3	02235 0,00
ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE			123.97712.81-6	13/09/2010	01		11/12/2020 Z5	02235
JACIANA DE JESUS SOUSA	1.511,68	796,93	161.86821.72-3 0,00	06/09/2019 120,37	01		26/11/2020 P3	03222 0,00
JACIANA DE JESUS SOUSA			161.86821.72-3	06/09/2019	01		10/12/2020 Z5	03222
AGATA CARLA PANINI	2.257,33	846,50	202.16176.99-3 0,00	14/12/2016 192,50	01			04110 0,00
ALEXANDRO AMARAL	1.474,15	759,42	124.75866.20-0 0,00	05/10/2019 116,99	01		248,30	03222 0,00
ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	1.517,09	752,92	161.17730.40-4 1,10	03/02/2018 120,95	01		178,69	03222 0,00
ANDREA REGINA MARQUES	1.721,56	830,53	127.66028.14-7 6,87	01/08/2004 139,88	01		181,60	03222 0,00
ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	3.095,75	1.525,09	170.56231.47-9 4,72	01/11/2005 293,67	01		204,17	02235 0,00
ANGELICA ALVES GERCO	1.474,15	743,37	207.85021.09-9 0,00	14/08/2018 116,99	01		369,66	03222 0,00
DANIEL NASCIMENTO	1.316,70	219,45	160.89452.67-0 0,00	22/08/2020 102,82	01		177,40	07170 0,00
DEBORA QUEIROZ DA SILVA	3.503,39	1.353,96	124.51027.01-2 0,00	26/01/2018 349,40	01		122,89	02235 0,00
EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	1.519,13	836,54	123.14582.30-8 0,00	13/11/2015 121,04	01		388,59	0,00 03222
							188,46	0,00

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MP

DATA: 07/01/2021
 HORA: 13:38:13
 PÁG : 0002/0006

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

85880000598 317401792106 107648050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
 TOMADOR/OBRA: PÁP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ERICK DOS REIS PINTO 1.714,43	853,51	210.34509.65-0 0,00	11/02/2019 138,61	01		205,43	07825 0,00
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA 1.331,33	666,91	122.76044.76-6 0,00	22/12/2018 104,13	01		159,86	05143 0,00
IZABEL CRISTINA PINATTI 2.079,99	738,02	123.84464.83-5 0,00	14/05/2017 171,51	01		225,45	03222 0,00
JEFFERSON LUIS VARGAS 1.628,23	337,43	161.76989.79-6 4,14	16/08/2020 131,18	01		157,25	03222 0,00
JOSE CARLOS ZAMPIERI 1.816,70	831,19	124.32703.40-7 16,45	21/12/2016 149,30	01		211,84	07825 0,00
JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS 2.628,37	932,54	162.15908.54-2 0,00	29/07/2019 237,03	01		284,87	07825 0,00
JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES 2.237,83	840,92	162.48690.88-0 0,00	30/03/2020 190,16	01		246,30	02234 0,00
LAIS YOSHIY CENARI SILVA 1.474,15	750,71	209.67058.79-6 0,00	01/08/2017 116,99	01		177,98	03222 0,00
MARCIO HENRIQUE PASCOLAT 1.713,38	864,24	139.35274.97-0 0,00	23/11/2019 138,52	01		206,20	03222 0,00
MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES 3.565,14	1.740,32	122.11101.33-1 9,60	01/06/2007 359,39	01		424,44	02235 0,00
MARIANA MACHADO BUZO 2.418,59	1.209,29	129.75420.16-3 0,00	01/08/2012 211,85	01		290,23	02236 0,00
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI 2.991,41	1.474,80	123.74853.13-8 5,27	23/04/2015 281,22	01		357,30	02235 0,00
IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO 1.363,60	102,27	122.26456.69-6 102,27	13/05/2020 114,71	04		01/12/2020 T1	02235 0,00
IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO		122.26456.69-6	13/05/2020	04		31/12/2020 T2	02235
MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO 1.153,88	86,54	122.84204.71-8 86,54	15/09/2020 94,65	04		01/12/2020 T1	03222 0,00
						99,24	

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA PAZENDA - MF

DATA: 07/01/2021
HORA: 13:38:13
PÁG : 0003/0006

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

85880000598 317401792106 107648050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 PPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO			122.84204.71-8	15/09/2020	04		31/12/2020 T2	03222
ELMO DOS SANTOS	1.453,44	109,01	124.82080.98-5	01/09/2020	04		01/12/2020 T1	07823
ELMO DOS SANTOS			109,01	123,29			125,00	0,00
			124.82080.98-5	01/09/2020	04		31/12/2020 T2	07823
GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN	460,24	0,00	148.79591.95-1	13/11/2020	04		01/12/2020 T1	05143
GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN			0,00	34,51			36,81	0,00
			148.79591.95-1	13/11/2020	04		31/12/2020 T2	05143

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
52.439,88 21.706,95 345,97 4.555,47 5.931,74 0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
CFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MP

DATA: 07/01/2021
HORA: 13:38:13
PÁG : 0004/0006

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

858800000598 317401792106 107648050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: MxBXiho60LG0000-7 N° ARQUIVO: LUSOAVbxvq0000-2
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
TOMADOR/OBRA: PAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

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

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	23	48.008,72	21.409,13	48.008,72	48,15
04	4	4.431,16	297,82	4.431,16	297,82
TOTAIS:	27	52.439,88	21.706,95	52.439,88	345,97

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/01/2021
HORA: 13:38:13
PÁG : 0005/0006

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

858800000598 317401792106 107648050843 534946100078

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: MxBXiho60LG0000-7 N° ARQUIVO: LUSOAvbXvq0000-2
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 PPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
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

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	52.439,88
REMUNERAÇÃO 13º SALARIO	21.706,95
QUANTIDADE TRABALHADORES	27

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
5.931,74	0,00	0,00	0,00	5.931,74

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/01/2021
HORA: 13:38:13
PÁG : 0006/0006

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	N° DE CONTROLE: MxBXiho60LG0000-7	N° ARQUIVO: LU8SOAvbxvg0000-2
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305	FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0	INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06
TOMADOR/OBRA:		FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: RUA SETE DE SETEMBRO 529	BAIRRO: CENTRO	INSCRIÇÃO:
CIDADE: BILAC	UF: SP CEP: 16210-000	TELEFONE: 0014 3532 5198
		CNAE PREPONDERANTE: 8610102
		CNAE: 8610102
VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	4.498.86	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 4.555.47
SALÁRIO FAMÍLIA:	48.62	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00
COMPENSAÇÃO		
PERÍODO INICIAL: 13/2020	PERÍODO FINAL: 13/2020	VALOR SOLICITADO: 7.99
VALOR ABATIDO: 7.99	VALOR A COMPENSAR: 0.00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00
RETENÇÃO (LEI 9.711/98)		
VALOR INFORMADO: 0.00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00
BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA		
15 ANOS: 0.00	20 ANOS: 0.00	25 ANOS: 0.00
QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:	0
N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	1 P3:	2 Q1:	0 Q2:	0
Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:	0
U3:	0 V3:	0 W :	0 X :	0 Y :	0 Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	3

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

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:06:53
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	552.405.000.009.055
VALOR TOTAL	1.317,99

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

NR.AUTENTICACAO	5.4D6.4EC.E1A.D87.281
-----------------	-----------------------

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

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	782,99		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	73,33	391,49		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,68		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	69,66		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,04	128,21		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		6,77	
8206	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00		0,76	
998	I.N.S.S.	7,96		120,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.512,36	194,37	
			Valor Líquido →	1.317,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.504,15	1.511,68	120,93	1.391,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	782,99		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	73,33	391,49		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,68		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	69,66		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,04	128,21		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		6,77	
8206	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00		0,76	
998	I.N.S.S.	7,96		120,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.512,36	194,37	
			Valor Líquido →	1.317,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.504,15	1.511,68	120,93	1.391,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:07:08
679006790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	83.794,39

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR.AUTENTICACAO	3.107.9AB.EB2.D79.4FC
-----------------	-----------------------

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:39:46
679006790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.820
VALOR TOTAL	1.575,00

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

NR.AUTENTICACAO	4.2FD.031.DCE.63B.5D9
-----------------	-----------------------



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

Número da Nota 49
Data de Emissão 05/01/2021
Data e Hora da Competência 05/01/2021 às 09:41:29
Código de Verificação 9305-8576-8513

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

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

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

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota Fiscal n. 49 - Referência 12/2020 - Serviços prestados na preparação de documentos e serviços especializados no auxílio administrativo, faturamento local e alimentação, supervisão e emissão de relatórios dos sistemas SISAIH01, HOSAUDE, SINCONNECTA, CIHA01, SCNES e BPA.

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

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.575,00				
Atividade	Operação		Responsável pelo imposto	Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Orgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio
17.01-Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, ex	Dedução de Materiais/Equipamentos		Prestador dos Serviços	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não			
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço			
MEI	Dentro do Município			
Aliquota (%)	Base de Cálc. (RS)	Vlr. Total das Deduções (RS)	Vlr. Total Retido (RS)	Vlr. do ISS (RS)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.575,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: NAIR VILELLA DE LIMA MESSIAS 16561764838 CNPJ: 28.296.082/0001-82
 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 49 emitida em 05/01/2021 às 09:41:29 - Cód Verif 9305-8576-8513
 Condições de Pagamento: Vencimento: 05/01/2021 Valor Total R\$ 1.575,00 Valor Líquido R\$ 1.575,00
 Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

08/01/21

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:06:53
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.979
VALOR TOTAL	1.351,16

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

NR.AUTENTICACAO	A.7B8.D40.1B6.67A.5BB
-----------------	-----------------------

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06
 CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Horista
 Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código: 3230 Nome do Funcionário: IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO ENFERMEIRO (A)
 CBO: 223505 Departamento: 100 Filial: 1
 Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	80,16	856,11		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	164,64		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	102,27		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	34,09		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	102,27		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	76,15		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	30,51	130,34		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		7,67	
998	I.N.S.S.	7,85		107,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.465,87	114,71	
			Valor Líquido →	1.351,16	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
10,68	1.465,87	1.465,87	117,26	1.351,16	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE DEZEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06
 CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Horista
 Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código: 3230 Nome do Funcionário: IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO ENFERMEIRO (A)
 CBO: 223505 Departamento: 100 Filial: 1
 Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	80,16	856,11		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	164,64		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	102,27		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	34,09		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	102,27		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	76,15		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	30,51	130,34		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		7,67	
998	I.N.S.S.	7,85		107,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.465,87	114,71	
			Valor Líquido →	1.351,16	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
10,68	1.465,87	1.465,87	117,26	1.351,16	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE DEZEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:06:53
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.009.084
VALOR TOTAL	2.146,37

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

NR.AUTENTICACAO	7.98F.A84.798.904.69C
-----------------	-----------------------

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.348,33		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,24		
8182	DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00	3,03		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,53	34,08		
267	ADICIONAL RT	400,00	400,00		
998	I.N.S.S.	9,38		280,59	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,63	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		569,09	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.996,68	850,31	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 4436-9			Valor Líquido →	2.146,37	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	2.996,68	2.996,68	239,73	2.715,46	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.348,33		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,24		
8182	DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00	3,03		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,53	34,08		
267	ADICIONAL RT	400,00	400,00		
998	I.N.S.S.	9,38		280,59	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,63	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		569,09	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.996,68	850,31	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 4436-9			Valor Líquido →	2.146,37	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	2.996,68	2.996,68	239,73	2.715,46	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2843	ALEXANDRO AMARAL	631.934.181-53	1.292,62
2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	382.619.358-09	1.345,91
1876	ANDREA REGINA MARQUES	214.486.728-30	1.468,66
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	117.225.318-86	2.247,10
2451	ANGELICA ALVES GERCO	387.591.348-52	1.293,12
3714	DANIEL NASCIMENTO	621.006.563-50	1.174,60
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	169.052.978-44	561,78
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACH	078.571.008-62	1.319,55
3728	ELMO DOS SANTOS	136.986.268-70	1.379,39
2723	ERICK DOS REIS PINTO	142.424.317-32	1.430,60
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	165.617.718-85	1.220,54
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATAN.	119.942.528-12	2.177,04
3230	IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETI	101.595.208-94	1.351,16
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	106.519.088-33	29,57
2837	JACIANA DE JESUS SOUSA	050.928.655-04	1.317,99
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	403.509.928-78	1.404,87
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	148.243.738-40	1.551,64
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	003.547.115-80	239,45
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORA	361.587.748-98	1.772,72
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	389.500.938-55	1.288,59
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	330.286.868-56	1.455,95
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME C	063.848.598-31	2.470,78
1895	MARIANA MACHADO BUZO	347.598.818-67	1.872,55
3741	MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO	078.661.148-03	1.145,77
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	165.616.588-09	2.146,37
Empregados: 25 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 (trinta e quatro mil novecentos e cinquenta e oito reais e trinta e dois centavos)			Total da Empresa: 34.958,32

BILAC, 07/01/2021

Responsável: _____

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2085 AGATA CARLA PANINI	Situação:	Férias	CPF:	400.264.478-27	PIS:	202.16176.99-3			
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO	Vínculo:	Celetista	Adm:	14/12/2016	CTPS/Série:	32645/00315			
CC:	20	Depto:	102	Filial:	1	Salário:	1.484,00			
	3 HORAS FERIAS	220,00	1.484,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.052,77 D			
	807 VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	812	INSS FERIAS	8,53	192,50 D			
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	564,33 P	942	IRRF FERIAS	7,50	12,06 D			
ND:	0 Proventos:	2.257,33	Descontos:	2.257,33	Informativa:	180,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	2.257,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.257,33	Valor FGTS:	180,58	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2843 ALEXANDRO AMARAL	Situação:	Trabalhando	CPF:	631.934.181-53	PIS:	124.75866.20-0			
Cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	Vínculo:	Celetista	Adm:	05/10/2019	CTPS/Série:	48606/00008			
CC:	8	Depto:	100	Filial:	1	Salário:	1.265,15			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,14 D			
	8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,37 P	998	I.N.S.S.	7,94	116,99 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	60,77 D			
ND:	0 Proventos:	1.474,52	Descontos:	181,90	Informativa:	117,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.292,62
NF:	0 Base INSS:	1.470,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.474,15	Valor FGTS:	117,93	Base IRRF:	1.357,16

Empr.:	2350 ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	382.619.358-09	PIS:	161.17730.40-4			
Cargo:	689 AUX ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	03/02/2018	CTPS/Série:	74327/00285			
CC:	8	Depto:	100	Filial:	1	Salário:	1.174,48			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,85 D			
	8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,10 D			
	202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,33 D			
	247 ADICIONAL NOTURNO 40%	62,57	133,61 P							
ND:	1 Proventos:	1.518,19	Descontos:	172,28	Informativa:	121,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.345,91
NF:	1 Base INSS:	1.518,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.518,19	Valor FGTS:	121,44	Base IRRF:	1.207,65

Empr.:	1876 ANDREA REGINA MARQUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	214.486.728-30	PIS:	127.66028.14-7			
Cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/08/2004	CTPS/Série:	70344/00240			
CC:	8	Depto:	100	Filial:	1	Salário:	1.265,15			
	1 HORAS NORMAIS	180,00	1.265,15 P	998	I.N.S.S.	8,09	139,26 D			
	8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,87 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,62 D			
	202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	119,89 D			
	247 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	247,41 P							
ND:	0 Proventos:	1.728,43	Descontos:	259,77	Informativa:	138,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.468,66
NF:	0 Base INSS:	1.728,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.728,43	Valor FGTS:	138,26	Base IRRF:	1.588,55

Empr.:	1877 ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	Situação:	Trabalhando	CPF:	117.225.318-86	PIS:	170.56231.47-9			
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/11/2005	CTPS/Série:	62578/00173			
CC:	8	Depto:	100	Filial:	1	Salário:	2.766,05			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	2.766,05 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,11 D			
	8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,72 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,56 D			
	202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	559,70 D			
	247 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	120,70 P							
ND:	1 Proventos:	3.100,47	Descontos:	853,37	Informativa:	248,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.247,10
NF:	1 Base INSS:	3.100,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.100,47	Valor FGTS:	248,03	Base IRRF:	2.617,21

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 2/8
Emissão: 07/01/2021
Horas: 12:15:16

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,83 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,08 P	998	I.N.S.S.	7,94	116,99 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	63,29 D

ND: 0 **Proventos:** 1.474,23 **Descontos:** 181,11 **Informativa:** 117,93 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.293,12
NF: 1 **Base INSS:** 1.473,32 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.474,15 **Valor FGTS:** 117,93 **Base IRRF:** 1.357,16

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

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

ND: 0 **Proventos:** 1.045,00 **Descontos:** 1.045,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
 Novo afast. mesma doença: 31/05/2019 a 30/12/2020

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.107,70 P	998	I.N.S.S.	7,81	102,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,28 D

ND: 0 **Proventos:** 1.316,70 **Descontos:** 142,10 **Informativa:** 105,33 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.174,60
NF: 0 **Base INSS:** 1.316,70 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.316,70 **Valor FGTS:** 105,33 **Base IRRF:** 1.213,88

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

1 HORAS NORMAIS	58,67	626,22 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	12,68 D
3 HORAS FERIAS	161,33	1.722,11 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.431,55 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	240,70	240,70 P	812	INSS FERIAS	10,33	291,45 D
807 VANTAGENS FERIAS	153,27	153,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,81 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	705,36 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,14 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,52 P	942	IRRF FERIAS	15,00	98,44 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	55,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	51,06 D

ND: 1 **Proventos:** 3.504,91 **Descontos:** 2.943,13 **Informativa:** 280,26 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 561,78
NF: 1 **Base INSS:** 3.490,71 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.503,39 **Valor FGTS:** 280,26 **Base IRRF:** 624,00
 FERIAS DE 10/12/2020 - 08/01/2021

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

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.265,15 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	12,95 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,30 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	1,51 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	998	I.N.S.S.	7,97	121,04 D
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	44,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,38 D

ND: 0 **Proventos:** 1.520,43 **Descontos:** 200,88 **Informativa:** 121,53 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.319,55
NF: 0 **Base INSS:** 1.504,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.519,13 **Valor FGTS:** 121,53 **Base IRRF:** 1.398,09

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 3/8
Emissão: 07/01/2021
Horas: 12:15:16

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3728 ELMO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 136.986.268-70 PIS: 124.82080.98-5
 Cargo: 688 MOTORISTA Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 01/09/2020 CTPS/Série: 11424/0154
 CC: 10 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 5,54

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	136,36	755,43 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	8,17 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	145,28 P	998 I.N.S.S.	7,92	115,12 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	109,01 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,77 D
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	36,34 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	109,01 P			
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	129,54 P			
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	125,38	277,84 P			

ND: 0 Proventos: 1.562,45 Descontos: 183,06 Informativa: 124,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.379,39
 NF: 0 Base INSS: 1.562,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.562,45 Valor FGTS: 124,99 Base IRRF: 1.439,16

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

1 HORAS NORMAIS	205,33	1.033,85 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	2,76 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	300,00	300,00 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	3,78 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,55	0,55 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	138,35 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,66	1,66 P	812 INSS FERIAS	8,57	13,05 D
3 HORAS FERIAS	14,67	73,85 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,66 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	21,67	21,67 P	998 I.N.S.S.	8,00	124,90 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	4,79	4,79 P	942 IRRF FERIAS	7,50	0,92 D
807 VANTAGENS FERIAS	13,93	13,93 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	38,08 P			
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	0,59 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P			
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	15,38	30,98 P			

ND: 0 Proventos: 1.715,02 Descontos: 284,42 Informativa: 137,15 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.430,60
 NF: 0 Base INSS: 1.707,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.714,43 Valor FGTS: 137,14 Base IRRF: 1.434,34
 FERIAS DE 03/11/2020 - 02/12/2020

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

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.070,78 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,59 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	48,62 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	53,83 D
3 HORAS FERIAS	7,33	36,92 P	812 INSS FERIAS	8,11	4,69 D
807 VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,57 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	14,63 P	998 I.N.S.S.	7,77	98,87 D
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	0,14 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P			

ND: 0 Proventos: 1.380,09 Descontos: 159,55 Informativa: 106,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.220,54
 NF: 1 Base INSS: 1.329,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.331,33 Valor FGTS: 106,50 Base IRRF: 1.173,37
 FERIAS DE 02/11/2020 - 01/12/2020

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

276 ADIANTAMENTO	460,24	460,24 P	998 I.N.S.S.	7,50	34,51 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	34,51 P	264 DESCONTO ADIANTAMENTO	460,24	460,24 D

ND: 0 Proventos: 494,75 Descontos: 494,75 Informativa: 36,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
 NF: 0 Base INSS: 460,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 460,24 Valor FGTS: 36,81 Base IRRF: 425,73

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 4/8
Emissão: 07/01/2021
Horas: 12:15:16

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	174,00	2.270,18 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,06 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,00	78,28 P	998	I.N.S.S.	9,40	283,81 D
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	557,33 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	202,03 P				
257 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	6,97 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	459,25 P				

ND: 0 Proventos: 3.018,24 Descontos: 841,20 Informativa: 241,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.177,04
NF: 0 Base INSS: 3.018,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.018,24 Valor FGTS: 241,45 Base IRRF: 2.734,43
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2020 a 11/12/2020

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

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	80,16	856,11 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	7,67 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	164,64 P	998	I.N.S.S.	7,85	107,04 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	102,27 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	34,09 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	102,27 P				
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	76,15 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	30,51	130,34 P				

ND: 0 Proventos: 1.465,87 Descontos: 114,71 Informativa: 117,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.351,16
NF: 0 Base INSS: 1.465,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.465,87 Valor FGTS: 117,26 Base IRRF: 1.351,16

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

3 HORAS FERIAS	200,00	1.174,48 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	5,09 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	148,33	148,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.874,28 D
807 VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	812	INSS FERIAS	8,23	168,13 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	510,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,57 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,46 P	998	I.N.S.S.	7,50	2,81 D
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	37,58 P				

ND: 0 Proventos: 2.080,45 Descontos: 2.050,88 Informativa: 166,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 29,57
NF: 0 Base INSS: 2.074,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.079,99 Valor FGTS: 166,39 Base IRRF: 34,20
FERIAS DE 01/12/2020 - 30/12/2020

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

1 HORAS NORMAIS	146,67	782,99 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,77 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,33	391,49 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	0,76 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,68 P	998	I.N.S.S.	7,96	120,37 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	66,47 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	69,66 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	60,04	128,21 P				

ND: 0 Proventos: 1.512,36 Descontos: 194,37 Informativa: 120,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.317,99
NF: 0 Base INSS: 1.504,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.511,68 Valor FGTS: 120,93 Base IRRF: 1.391,31
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/11/2020 a 10/12/2020

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 5/8
Emissão: 07/01/2021
Horas: 12:15:16

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.193,54 P	998	I.N.S.S.	8,04	130,86 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,14 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	96,32 D
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	225,69 P				

ND: 0 Proventos: 1.632,37 Descontos: 227,50 Informativa: 130,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.404,87
NF: 0 Base INSS: 1.632,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.632,37 Valor FGTS: 130,58 Base IRRF: 1.501,19

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,22 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	500,00	500,00 P	998	I.N.S.S.	8,14	147,82 D
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	16,67 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,48 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	132,21 D

ND: 0 Proventos: 1.833,37 Descontos: 281,73 Informativa: 146,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.551,64
NF: 0 Base INSS: 1.833,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.833,37 Valor FGTS: 146,66 Base IRRF: 1.684,07

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

1 HORAS NORMAIS	7,33	36,92 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	17,30 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	200,00	200,00 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	10,60 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,05	8,05 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.102,83 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	24,17	24,17 P	812	INSS FERIAS	8,74	203,42 D
3 HORAS FERIAS	212,67	1.070,78 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,05 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	290,00	290,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	22,56 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	182,82	182,82 P	942	IRRF FERIAS	7,50	21,26 D
807 VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	8128	IRRF DIF. FERIAS	7,50	2,42 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	581,88 P				
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,52 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	12,29	24,75 P				

ND: 0 Proventos: 2.630,89 Descontos: 2.391,44 Informativa: 210,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 239,45
NF: 0 Base INSS: 2.600,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.628,37 Valor FGTS: 210,26 Base IRRF: 235,03
FERIAS DE 03/12/2020 - 01/01/2021

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

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.028,83 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,45 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,04 P	998	I.N.S.S.	8,50	190,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	274,54 D

ND: 0 Proventos: 2.237,87 Descontos: 465,15 Informativa: 179,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.772,72
NF: 0 Base INSS: 2.237,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.237,83 Valor FGTS: 179,02 Base IRRF: 2.047,67

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 6/8
Emissão: 07/01/2021
Horas: 12:15:16

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR	0,00	1,68 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,16 P	998	I.N.S.S.	7,94	116,99 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,05 D

ND: 0 Proventos: 1.474,31 Descontos: 185,72 Informativa: 117,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.288,59
 NF: 0 Base INSS: 1.472,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.474,15 Valor FGTS: 117,93 Base IRRF: 1.357,16

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	1,51 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,13 P	998	I.N.S.S.	8,08	138,52 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,13 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	117,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	239,23 P				

ND: 0 Proventos: 1.713,64 Descontos: 257,69 Informativa: 137,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.455,95
 NF: 0 Base INSS: 1.712,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.713,51 Valor FGTS: 137,08 Base IRRF: 1.574,99

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

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.766,05 P	998	I.N.S.S.	10,04	358,05 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	9,60 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,34 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	744,57 D
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	590,09 P				

ND: 1 Proventos: 3.574,74 Descontos: 1.103,96 Informativa: 285,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.470,78
 NF: 0 Base INSS: 3.574,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.574,74 Valor FGTS: 285,97 Base IRRF: 3.025,76

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

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.209,59 P	998	I.N.S.S.	8,76	211,85 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	334,19 D

ND: 0 Proventos: 2.418,59 Descontos: 546,04 Informativa: 193,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.872,55
 NF: 0 Base INSS: 2.418,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.418,59 Valor FGTS: 193,48 Base IRRF: 2.206,74

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

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	122,44	663,62 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	6,49 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	127,62 P	998	I.N.S.S.	7,64	88,16 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	86,54 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	28,85 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	86,54 P				
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	116,32 P				
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	60,39	130,93 P				

ND: 0 Proventos: 1.240,42 Descontos: 94,65 Informativa: 99,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.145,77
 NF: 0 Base INSS: 1.240,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.240,42 Valor FGTS: 99,23 Base IRRF: 1.145,77

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 7/8
Emissão: 07/01/2021
Horas: 12:15:16

EXTRATO MENSAL

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS 180,00 2.348,33 P 998 I.N.S.S. 9,38 280,59 D
 8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o 0,00 2,24 P 8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO 0,00 0,63 D
 8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o 0,00 3,03 P 999 IMPOSTO DE RENDA 27,50 569,09 D
 202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 209,00 P
 247 ADICIONAL NOTURNO 40% 6,53 34,08 P
 267 ADICIONAL RT 400,00 400,00 P

ND: 0 Proventos: 2.996,68 Descontos: 850,31 Informativa: 239,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.146,37
 NF: 0 Base INSS: 2.996,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.996,68 Valor FGTS: 239,73 Base IRRF: 2.715,46

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

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

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

Total Geral Proventos: 55.939,31 Total Geral Descontos: 20.980,99
 Líquido Geral: 34.958,32

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

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	3.814,67	30.114,11 P	264 DESCONTO ADIANTAMENTO	460,24	460,24 D
3 HORAS FERIAS	816,00	5.562,14 P	812 INSS FERIAS	52,51	873,24 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	440,00	2.160,19 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	200,00	1.797,40 P	825 INSS 13o SALARIO	22,50	22,33 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	220,00	2.138,76 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	8.653,61 D
244 PLANTOES SOBREAVISO	1.000,00	1.000,00 P	942 IRRF FERIAS	37,50	132,68 D
247 ADICIONAL NOTURNO 40%	909,09	2.855,67 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	660,00	3.061,99 D
257 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	6,97 P	998 I.N.S.S.	212,61	3.635,19 D
267 ADICIONAL RT	400,00	400,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	290,00	4.029,90 D
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	60,00	322,01 P	8128 IRRF DIF. FERIAS	7,50	2,42 D
276 ADIANTAMENTO	460,24	460,24 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	66,52 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	311,67	311,67 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	18,16 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	576,64	576,64 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	5,05 D
807 VANTAGENS FERIAS	794,20	794,20 P			
847 HORAS APOSENT. INVALIDEZ	220,00	901,80 P			
931 1/3 DAS FERIAS	199,98	2.414,88 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	34,51 P			
995 SALARIO FAMILIA	1,00	48,62 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,60	8,60 P			
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	7,99 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	28,80 P			
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	19,70 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	25,83	25,83 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	79,33	469,77 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,53 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	69,66 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	338,96	2.275,16 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	437,54 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	3,00	297,82 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	3,00	297,82 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERV	99,99	99,28 P			

Líquido Geral: 34.958,32

Situações

Número de empregados:	30	Salário contribuição empregados:	52.785,85	Base IRRF Mensal:	39.091,07
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	4.029,90
Trabalhando:	25	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	8.681,69
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	52.785,85	Valor IRRF Férias:	135,10
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	4.555,47	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	2	Sub-Total:	4.555,47	Base IRRF 13º Salário:	-249,83
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	48,62	Valor Total do IRRF:	4.165,00
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	2	Outras Compensações:	7,99	Base do FGTS:	52.786,20
Mandato sindical:	0	Total:	4.498,86	Valor do FGTS:	4.222,70
Aposentadoria:	1	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	4.498,86	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

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

Líquido Geral: 34.958,32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA ROCHA LIMA
CPF: 382.619.358-09
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.982-6
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.345,91

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.C6E.939.AD9.498.D7D

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	1,10		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,57	133,61		
998	I.N.S.S.	7,97		120,85	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,10	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.518,19	172,28	
			Valor Líquido ⇨	1.345,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.518,19	1.518,19	121,44	1.207,65	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.174,48		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	1,10		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,57	133,61		
998	I.N.S.S.	7,97		120,85	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,10	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.518,19	172,28	
			Valor Líquido ⇨	1.345,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	1.518,19	1.518,19	121,44	1.207,65	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREA REGINA MARQUES
CPF: 214.486.728-30
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.468,66

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.CC3.FE4.764.D3C.ACB

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista
 Folha Mensal Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 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				
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	180,00	1.265,15		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	6,87		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	88,00	247,41		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	8,09		139,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,62	
		15,00		119,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,43	259,77	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8158-2 Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	1.468,66	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.728,43	1.728,43	138,26	1.588,55	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista
 Folha Mensal Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 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				
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	180,00	1.265,15		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	6,87		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	88,00	247,41		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	8,09		139,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,62	
		15,00		119,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,43	259,77	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8158-2 Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	1.468,66	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.728,43	1.728,43	138,26	1.588,55	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREIA PAGLIUSO GALASSI
CPF: 117.225.318-86
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 4.918-2
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 2.247,10

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.05B.13C.985.58E.2F8

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: PRONTO ATENDIMENTO		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Dezembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI ENFERMEIRO (A)	223505	100	1	Admissão: 01/11/2005
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.766,05		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,72		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	120,70		
998	I.N.S.S.	9,47		293,11	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,56	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		559,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.100,47	853,37	
			Valor Líquido →	2.247,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	3.100,47	3.100,47	248,03	2.617,21	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: PRONTO ATENDIMENTO		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Dezembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI ENFERMEIRO (A)	223505	100	1	Admissão: 01/11/2005
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.766,05		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,72		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	120,70		
998	I.N.S.S.	9,47		293,11	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,56	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		559,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.100,47	853,37	
			Valor Líquido →	2.247,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	3.100,47	3.100,47	248,03	2.617,21	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANGELICA ALVES GERCO
CPF: 387.591.348-52
AGENCIA: 6952-3 - PIACATU SP
CONTA: 8.540-5
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.293,12

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.026.722.F97.C58.F6F

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista
 Folha Mensal Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,08		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,83	
998	I.N.S.S.	7,94		116,99	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,29	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.474,23	181,11	
			Valor Líquido →	1.293,12	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.473,32	1.474,15	117,93	1.357,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista
 Folha Mensal Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,08		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,83	
998	I.N.S.S.	7,94		116,99	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,29	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.474,23	181,11	
			Valor Líquido →	1.293,12	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.473,32	1.474,15	117,93	1.357,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DEBORA QUEIROZ DA SILVA
CPF: 169.052.978-44
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.958-3
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 561,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.470.04F.A64.2B7.9E6

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	58,67	626,22		
3	HORAS FERIAS	161,33	1.722,11		
806	MEDIA HORAS FERIAS	240,70	240,70		
807	VANTAGENS FERIAS	153,27	153,27		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	705,36		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	1,52		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	55,73		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		12,68	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.431,55	
812	INSS FERIAS	10,33		291,45	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,81	
998	I.N.S.S.	7,50		51,14	
942	IRRF FERIAS	15,00		98,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.504,91	2.943,13	
			Valor Líquido →	561,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	3.490,71	3.503,39	280,26	624,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	58,67	626,22		
3	HORAS FERIAS	161,33	1.722,11		
806	MEDIA HORAS FERIAS	240,70	240,70		
807	VANTAGENS FERIAS	153,27	153,27		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	705,36		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	1,52		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	55,73		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		12,68	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.431,55	
812	INSS FERIAS	10,33		291,45	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		6,81	
998	I.N.S.S.	7,50		51,14	
942	IRRF FERIAS	15,00		98,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.504,91	2.943,13	
			Valor Líquido →	561,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	3.490,71	3.503,39	280,26	624,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHAD
CPF: 078.571.008-62
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.424-7
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.319,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.54B.E17.C87.BB8.5F5

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	180,00	1.265,15		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	1,30		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	16,00	44,98		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		12,95	
998	I.N.S.S.	0,00		1,51	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,97		121,04	
		7,50		65,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.520,43	200,88	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8424-7			Agência: 6790 - 3	Valor Líquido → 1.319,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.504,67	1.519,13	121,53	1.398,09	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	180,00	1.265,15		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	1,30		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	16,00	44,98		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		12,95	
998	I.N.S.S.	0,00		1,51	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,97		121,04	
		7,50		65,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.520,43	200,88	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8424-7			Agência: 6790 - 3	Valor Líquido → 1.319,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.504,67	1.519,13	121,53	1.398,09	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF: 165.617.718-85
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.765-3
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.220,54

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.404.7DC.EFC.8BF.5DD

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.070,78		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	48,62		
3	HORAS FERIAS	7,33	36,92		
807	VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	14,63		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,59	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		53,83	
812	INSS FERIAS	8,11		4,69	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,57	
998	I.N.S.S.	7,77		98,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.380,09	159,55	
			Valor Líquido →	1.220,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.329,74	1.331,33	106,50	1.173,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.070,78		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	48,62		
3	HORAS FERIAS	7,33	36,92		
807	VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	14,63		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,59	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		53,83	
812	INSS FERIAS	8,11		4,69	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,57	
998	I.N.S.S.	7,77		98,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.380,09	159,55	
			Valor Líquido →	1.220,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.329,74	1.331,33	106,50	1.173,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ISaura RIBEIRO DOS REIS WATANA
CPF: 119.942.528-12
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.152-3
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 2.177,04

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.083.04C.BD2.362.03B

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	174,00	2.270,18		
8699	MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEGRAL	6,00	78,28		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	1,53		
257	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	202,03		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	6,97		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	88,00	459,25		
998	I.N.S.S.	0,00		0,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,40		283,81	
		27,50		557,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.018,24	841,20	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8152-3			Valor Líquido →	2.177,04	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,46	3.018,18	3.018,24	241,45	2.734,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	174,00	2.270,18		
8699	MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEGRAL	6,00	78,28		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	1,53		
257	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	202,03		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	6,97		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	88,00	459,25		
998	I.N.S.S.	0,00		0,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,40		283,81	
		27,50		557,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.018,24	841,20	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8152-3			Valor Líquido →	2.177,04	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,46	3.018,18	3.018,24	241,45	2.734,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: IZABEL CRISTINA PINATTI
CPF: 106.519.088-33
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.773-4
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 29,57

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.677.787.3AE.65B.971

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI AUX ENFERMAGEM	322230	100	1
			Admissão:	14/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3	HORAS FERIAS	200,00	1.174,48		
806	MEDIA HORAS FERIAS	148,33	148,33		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	510,60		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,46		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	37,58		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		5,09	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.874,28	
812	INSS FERIAS	8,23		168,13	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,57	
998	I.N.S.S.	7,50		2,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.080,45	2.050,88	
			Valor Líquido →	29,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	2.074,90	2.079,99	166,39	34,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI AUX ENFERMAGEM	322230	100	1
			Admissão:	14/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3	HORAS FERIAS	200,00	1.174,48		
806	MEDIA HORAS FERIAS	148,33	148,33		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	510,60		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,46		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	37,58		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		5,09	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.874,28	
812	INSS FERIAS	8,23		168,13	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,57	
998	I.N.S.S.	7,50		2,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.080,45	2.050,88	
			Valor Líquido →	29,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	2.074,90	2.079,99	166,39	34,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF: 148.243.738-40
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.766-1
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.551,64

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.3F4.2CE.8D2.62B.69A

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
244	PLANTOES SOBREAVISO	500,00	500,00		
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	16,67		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,22	
998	I.N.S.S.	8,14		147,82	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,48	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.833,37	281,73	
			Valor Líquido →	1.551,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.833,15	1.833,37	146,66	1.684,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.107,70		
244	PLANTOES SOBREAVISO	500,00	500,00		
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	16,67		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,22	
998	I.N.S.S.	8,14		147,82	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,48	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		132,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.833,37	281,73	
			Valor Líquido →	1.551,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.833,15	1.833,37	146,66	1.684,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS
CPF: 003.547.115-80
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 9.384-X
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 239,45

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.944.6D4.D8F.B79.41F

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0007-06		CC: TRANSPORTE DE PACIEN' Mensalista		Folha Mensal Dezembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS MOTORISTA	782510	101	1	
			Admissão:	29/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	7,33	36,92		
244	PLANTOES SOBREAVISO	200,00	200,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,05	8,05		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	24,17	24,17		
3	HORAS FERIAS	212,67	1.070,78		
805	MEDIA VALOR FERIAS	290,00	290,00		
806	MEDIA HORAS FERIAS	182,82	182,82		
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	581,88		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	2,52		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	12,29	24,75		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		17,30	
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		10,60	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.102,83	
812	INSS FERIAS	8,74		203,42	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,05	
A TRANSPORTAR			Total de Vencimentos *****	Total de Descontos *****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0007-06		CC: TRANSPORTE DE PACIEN' Mensalista		Folha Mensal Dezembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS MOTORISTA	782510	101	1	
			Admissão:	29/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	7,33	36,92		
244	PLANTOES SOBREAVISO	200,00	200,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,05	8,05		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	24,17	24,17		
3	HORAS FERIAS	212,67	1.070,78		
805	MEDIA VALOR FERIAS	290,00	290,00		
806	MEDIA HORAS FERIAS	182,82	182,82		
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	581,88		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	2,52		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	12,29	24,75		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		17,30	
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		10,60	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.102,83	
812	INSS FERIAS	8,74		203,42	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,05	
A TRANSPORTAR			Total de Vencimentos *****	Total de Descontos *****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
998	I.N.S.S.	7,50		22,56	
942	IRRF FERIAS	7,50		21,26	
8128	IRRF DIF. FERIAS	7,50		2,42	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.630,89	2.391,44	
			Valor Líquido →	239,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	2.600,47	2.628,37	210,26	267,25	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
998	I.N.S.S.	7,50		22,56	
942	IRRF FERIAS	7,50		21,26	
8128	IRRF DIF. FERIAS	7,50		2,42	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.630,89	2.391,44	
			Valor Líquido →	239,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	2.600,47	2.628,37	210,26	267,25	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LAIS YOSHIY GENARI SILVA
CPF: 389.500.938-55
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.811-0
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.288,59

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.5FB.A85.EB9.31C.2E2

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,16		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,68	
998	I.N.S.S.	7,94		116,99	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.474,31	185,72	
			Valor Líquido →	1.288,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.472,47	1.474,15	117,93	1.357,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,16		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,68	
998	I.N.S.S.	7,94		116,99	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.474,31	185,72	
			Valor Líquido →	1.288,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.472,47	1.474,15	117,93	1.357,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME G
CPF: 063.848.598-31
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 7.108-0
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 2.470,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.55E.A65.5E1.672.A58

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CEO	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	180,00	2.766,05		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	9,60		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	590,09		
998	I.N.S.S.	10,04		358,05	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,34	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		744,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.574,74	1.103,96	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 7108-0			Valor Líquido ⇨	2.470,78	
Agência: 6605 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	3.574,74	3.574,74	285,97	3.025,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CEO	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	180,00	2.766,05		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	9,60		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	590,09		
998	I.N.S.S.	10,04		358,05	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,34	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		744,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.574,74	1.103,96	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 7108-0			Valor Líquido ⇨	2.470,78	
Agência: 6605 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	3.574,74	3.574,74	285,97	3.025,76	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:46
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIANA MACHADO BUZO
CPF: 347.598.818-67
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 5.271-X
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 1.872,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.F44.8F5.EA2.A03.F06

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1895	MARIANA MACHADO BUZO FISIOTERAPEUTA	223605	101	1
		Admissão:	01/08/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.209,59		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,76		211,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		334,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.418,59	546,04	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 5271-X			Valor Líquido →	1.872,55	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.209,59	2.418,59	2.418,59	193,48	2.206,74	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1895	MARIANA MACHADO BUZO FISIOTERAPEUTA	223605	101	1
		Admissão:	01/08/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.209,59		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,76		211,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		334,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.418,59	546,04	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 5271-X			Valor Líquido →	1.872,55	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.209,59	2.418,59	2.418,59	193,48	2.206,74	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1910	WALDEMAR EXPOSITO TRABALON MOTORISTA	782510	101	1

Admissão: 01/06/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
847	HORAS APOSENT. INVALIDEZ	220,00	901,80		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		901,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos 901,80	Total de Descontos 901,80	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
901,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1910	WALDEMAR EXPOSITO TRABALON MOTORISTA	782510	101	1

Admissão: 01/06/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
847	HORAS APOSENT. INVALIDEZ	220,00	901,80		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		901,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos 901,80	Total de Descontos 901,80	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
901,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1878	CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	02/02/2015	

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1878	CLAUDECIR ROBERTO JANUARIO MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	02/02/2015	

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3817 GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN
AUX. SERV. DIVERSOS

CBO Departamento Filial
514320 101 1
Admissão: 13/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
276	ADIANTAMENTO	460,24	460,24		
990	ESTOURO DO MES	0,00	34,51		
998	I.N.S.S.	7,50		34,51	
264	DESCONTO ADIANTAMENTO	460,24		460,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			494,75	494,75	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	460,24	460,24	36,81	425,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3817 GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN
AUX. SERV. DIVERSOS

CBO Departamento Filial
514320 101 1
Admissão: 13/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
276	ADIANTAMENTO	460,24	460,24		
990	ESTOURO DO MES	0,00	34,51		
998	I.N.S.S.	7,50		34,51	
264	DESCONTO ADIANTAMENTO	460,24		460,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			494,75	494,75	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	460,24	460,24	36,81	425,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2085	AGATA CARLA PANINI AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	102	1
		Admissão:	14/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3	HORAS FERIAS	220,00	1.484,00		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	564,33		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.052,77	
812	INSS FERIAS	8,53		192,50	
942	IRRF FERIAS	7,50		12,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.257,33	2.257,33	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.484,00	2.257,33	2.257,33	180,58	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2085	AGATA CARLA PANINI AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	102	1
		Admissão:	14/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3	HORAS FERIAS	220,00	1.484,00		
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	564,33		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.052,77	
812	INSS FERIAS	8,53		192,50	
942	IRRF FERIAS	7,50		12,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.257,33	2.257,33	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.484,00	2.257,33	2.257,33	180,58	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:47
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO



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

FAVORECIDO: MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME G
CPF: 063.848.598-31
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 7.108-0
DATA DE PAGAMENTO: 08/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 3.922,48


EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.EC8.958.6B3.38F.E29

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES		Numero Carteira Profissional 36308	Série 00055
PERÍODOS			
De Aquisição 01/06/2019 A 31/05/2020	De Gozo das Férias 09/01/2021 A 07/02/2021 = 30 Dias	Do Abono	
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 3.527,04 P		
Salário Base: 2.766,05	1/3 das Férias: 1.175,68 P		
Média Horas: 551,99	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 209,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 3.527,04	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 517,31 D		
	Desconto do imposto de Renda: 262,93 D		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 4.702,72 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 780,24 D		
	TOTAL LIQUIDO: 3.922,48 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.922,48 (três mil novecentos e vinte e dois reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE</p>  <p>_____ MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES</p>		<p style="text-align: right;">Data: 10/12/2020</p>  <p style="text-align: center;">_____ ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL</p>	

RECIBO DE FÉRIAS

<p>Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 3.922,48 (três mil novecentos e vinte e dois reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>	
<p>Data: 07/01/2021 BILAC</p>	 <p>_____ MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES</p>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 530.326-5

FAVORECIDO: ALEXANDRO AMARAL

CPF/CNPJ: 631.934.181-53

VALOR: R\$ 1.292,62

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010801

AUTENTICACAO SISBB: A.6A1.4EC.BF1.0EF.41C

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,37		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		4,14	
998	I.N.S.S.	7,94		116,99	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		60,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.474,52	181,90	
			Valor Líquido →	1.292,62	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.470,01	1.474,15	117,93	1.357,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,37		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		4,14	
998	I.N.S.S.	7,94		116,99	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		60,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.474,52	181,90	
			Valor Líquido →	1.292,62	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.470,01	1.474,15	117,93	1.357,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

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

AGENCIA: 0649-1 - SANTOPOLIS DO AGUAPEI

CONTA: 1.008.684-0

FAVORECIDO: DANIEL NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 621.006.563-50

VALOR: R\$ 1.174,60

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010802

AUTENTICACAO SISBB: D.E85.1A6.BA5.AFB.778

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3714 DANIEL NASCIMENTO
 SERVENTE

CBO Departamento Fídal
 717020 4 1
 Admissão: 22/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.107,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	7,81		102,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,70	142,10	
			Valor Líquido →	1.174,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.316,70	1.316,70	105,33	1.213,88	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3714 DANIEL NASCIMENTO
 SERVENTE

CBO Departamento Fídal
 717020 4 1
 Admissão: 22/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.107,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	7,81		102,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,70	142,10	
			Valor Líquido →	1.174,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.316,70	1.316,70	105,33	1.213,88	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0574-6 - BIRIGUI

CONTA: 41.184-1

FAVORECIDO: ELMO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 136.986.268-70

VALOR: R\$ 1.379,39

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010803

AUTENTICACAO SISBB: 5.50B.F08.2E3.820.E57

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Horista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	136,36	755,43		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	145,28		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	109,01		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	36,34		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	109,01		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	129,54		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,38	277,84		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		8,17	
998	I.N.S.S.	7,92		115,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.562,45	183,06	
			Valor Líquido →	1.379,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	1.562,45	1.562,45	124,99	1.439,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Horista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	136,36	755,43		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	145,28		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	109,01		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	36,34		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	109,01		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	129,54		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,38	277,84		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		8,17	
998	I.N.S.S.	7,92		115,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.562,45	183,06	
			Valor Líquido →	1.379,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	1.562,45	1.562,45	124,99	1.439,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0590-8 - CARIACICA

CONTA: 179.043-0

FAVORECIDO: ERICK DOS REIS PINTO

CPF/CNPJ: 142.424.317-32

VALOR: R\$ 1.430,60

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010804

AUTENTICACAO SISBB: 8.02B.FF2.A88.EDD.335

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	1.033,85		
244	PLANTOES SOBREAVISO	300,00	300,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,55	0,55		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,66	1,66		
3	HORAS FERIAS	14,67	73,85		
805	MEDIA VALOR FERIAS	21,67	21,67		
806	MEDIA HORAS FERIAS	4,79	4,79		
807	VANTAGENS FERIAS	13,93	13,93		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	38,08		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,59		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	15,38	30,98		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		2,76	
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		3,78	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		138,35	
812	INSS FERIAS	8,57		13,05	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,66	
A TRANSPORTAR			Total de Vencimentos *****	Total de Descontos *****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	1.033,85		
244	PLANTOES SOBREAVISO	300,00	300,00		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,55	0,55		
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,66	1,66		
3	HORAS FERIAS	14,67	73,85		
805	MEDIA VALOR FERIAS	21,67	21,67		
806	MEDIA HORAS FERIAS	4,79	4,79		
807	VANTAGENS FERIAS	13,93	13,93		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	38,08		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,59		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	15,38	30,98		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		2,76	
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		3,78	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		138,35	
812	INSS FERIAS	8,57		13,05	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,66	
A TRANSPORTAR			Total de Vencimentos *****	Total de Descontos *****	
			Valor Líquido →	*****	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
998	I.N.S.S.	8,00		124,90	
942	IRRF FERIAS	7,50		0,92	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.715,02	284,42	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9226-9			Valor Líquido →	1.430,60	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.707,89	1.714,43	137,14	1.436,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
998	I.N.S.S.	8,00		124,90	
942	IRRF FERIAS	7,50		0,92	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.715,02	284,42	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9226-9			Valor Líquido →	1.430,60	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	1.707,89	1.714,43	137,14	1.436,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0281-X - ARACATUBA
CONTA: 17.582-0

FAVORECIDO: JEFFERSON LUIS VARGAS

CPF/CNPJ: 403.509.928-78

VALOR: R\$ 1.404,87

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010805

AUTENTICACAO SISBB: 9.7F9.A1F.688.00A.BA1

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3702 JEFFERSON LUIS VARGAS
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2

CBO

322205

Departamento

4

Filial

1

Admissão:

16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.193,54		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	225,69		
998	I.N.S.S.	8,04		130,86	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,32	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.632,37	227,50	
			Valor Líquido →	1.404,87	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.193,54	1.632,37	1.632,37	130,58	1.501,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3702 JEFFERSON LUIS VARGAS
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2

CBO

322205

Departamento

4

Filial

1

Admissão:

16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.193,54		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,14		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	225,69		
998	I.N.S.S.	8,04		130,86	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,32	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		96,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.632,37	227,50	
			Valor Líquido →	1.404,87	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.193,54	1.632,37	1.632,37	130,58	1.501,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0008-6 - ARACATUBA
CONTA: 1.044.904-6

FAVORECIDO: JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES
CPF/CNPJ: 361.587.748-98
VALOR: R\$ 1.772,72
DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010806
AUTENTICACAO SISBB: 5.C20.25F.B5B.0F4.ABA

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

CC: FARMACIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3018 JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES 223405 101 1
 FARMACEUTICO (A) Admissão: 30/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.028,83		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		0,45	
998	I.N.S.S.	8,50		190,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		274,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.237,87	465,15	
			Valor Líquido →	1.772,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.028,83	2.237,38	2.237,83	179,02	2.047,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: FARMACIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3018 JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES 223405 101 1
 FARMACEUTICO (A) Admissão: 30/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.028,83		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		0,45	
998	I.N.S.S.	8,50		190,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		274,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.237,87	465,15	
			Valor Líquido →	1.772,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.028,83	2.237,38	2.237,83	179,02	2.047,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

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

AGENCIA: 1358-7 - MARCILIO DIAS INT SP

CONTA: 1.007.285-4

FAVORECIDO: MARCIO HENRIQUE PASCOLAT

CPF/CNPJ: 330.286.868-56

VALOR: R\$ 1.455,95

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010807

AUTENTICACAO SISBB: 6.F6F.55B.57C.E04.D75

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,13		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,13		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	239,23		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		1,51	
998	I.N.S.S.	8,08		138,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		117,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.713,64	257,69	
			Valor Líquido →	1.455,95	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.712,00	1.713,51	137,08	1.574,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Folha Mensal
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,15		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,13		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,13		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	239,23		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		1,51	
998	I.N.S.S.	8,08		138,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		117,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.713,64	257,69	
			Valor Líquido →	1.455,95	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	1.712,00	1.713,51	137,08	1.574,99	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0028-0 - BILAC
CONTA: 21.039-0

FAVORECIDO: MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO

CPF/CNPJ: 078.661.148-03

VALOR: R\$ 1.145,77

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010808

AUTENTICACAO SISBB: 0.A23.8F6.377.EA8.3FE

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	122,44	663,62		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	127,62		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	86,54		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	28,85		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	86,54		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	116,32		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,39	130,93		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		6,49	
998	I.N.S.S.	7,64		88,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.240,42	94,65	
			Valor Líquido →	1.145,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,42	1.240,42	1.240,42	99,23	1.145,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	122,44	663,62		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	127,62		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	86,54		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	28,85		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	86,54		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	116,32		
247	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,39	130,93		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		6,49	
998	I.N.S.S.	7,64		88,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.240,42	94,65	
			Valor Líquido →	1.145,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,42	1.240,42	1.240,42	99,23	1.145,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.45
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 20.464-1

FAVORECIDO: KELLEN RODRIGUES PESSOA

CPF/CNPJ: 405.273.498-01

VALOR: R\$ 1.470,00

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010809

AUTENTICACAO SISBB: 8.F7C.317.64F.1F3.5C2



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

Número da Nota
20

Data de Emissão
06/01/2021

Data e Hora da
Competência
06/01/2021 às 11:08:49

Código de Verificação
7857-2227-7199

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Valor Total dos Serviços - R\$1.470,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.470,00

Atividade 04.10-NUTRIÇÃO.
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
 Situação da Nota Fiscal ISS Fixo Local do Serviço Dentro do Município
 Aliquota (%) Base de Cálculo (RS) Vlr. Total das Deduções (RS) Vlr. Total Retido (RS) Vlr. do ISS (RS)
 0,0000 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.470,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 20 emitida em 06/01/2021 às 11:08:49 - Cód Verif 7857-2227-7199
 Condições de Pagamento: Vencimento: 06/01/2021 Valor Total R\$ 1.470,00 Valor Líquido R\$ 1.470,00

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

08/01/2021

14/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:26:43
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	14/01/2021
NR. DOCUMENTO	552.405.000.009.055
VALOR TOTAL	66,47

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

NR.AUTENTICACAO	2.300.C8D.AE0.B04.4E8
-----------------	-----------------------

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	66,47	66,47		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			66,47	0,00	
			Valor Líquido →	66,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	66,47	66,47		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			66,47	0,00	
			Valor Líquido →	66,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

14/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:26:43
679006790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.009.084
VALOR TOTAL	508,43

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	6.0E0.6D3.D0E.47D.6B5
-----------------	-----------------------

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2020
Complemento de cálculo: Comp 12/2020 - Data pagto 12/01/2021 - Lançamento

Página: 1 / 1
Emissão: 11/01/2021
Horas: 23:05:37

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2843	ALEXANDRO AMARAL	631.934.181-53	60,77
2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	382.619.358-09	51,33
1876	ANDREA REGINA MARQUES	214.486.728-30	119,89
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	117.225.318-86	506,21
2451	ANGELICA ALVES GERCO	387.591.348-52	63,29
3714	DANIEL NASCIMENTO	621.006.563-50	39,28
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	169.052.978-44	51,06
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACH/	078.571.008-62	65,38
3728	ELMO DOS SANTOS	136.986.268-70	59,77
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATAN.	119.942.528-12	495,05
2837	JACIANA DE JESUS SOUSA	050.928.655-04	66,47
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	403.509.928-78	96,32
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	148.243.738-40	132,21
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORA	361.587.748-98	263,76
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	389.500.938-55	67,05
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	330.286.868-56	117,67
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME C	063.848.598-31	645,50
1895	MARIANA MACHADO BUZO	347.598.818-67	311,48
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	165.616.588-09	508,43
Empregados: 19	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 3.720,92
(três mil setecentos e vinte reais e noventa e dois centavos)			

BILAC, 11/01/2021

Responsável: _____

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

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2020
Complemento de cálculo: Comp 12/2020 - Data pagto 12/01/2021 - Lançamento

Página: 1/4
Emissão: 11/02/2021
Horas: 10:29:39

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2843 ALEXANDRO AMARAL Situação: Trabalhando CPF: 631.934.181-53 PIS: 124.75866.20-0
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 05/10/2019 CTPS/Série: 48606/00008
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 60,77 60,77 P

ND: 0 Proventos: 60,77 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 60,77
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2350 ANA CLAUDIA ROCHA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 382.619.358-09 PIS: 161.17730.40-4
Cargo: 689 AUX ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/02/2018 CTPS/Série: 74327/00285
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.174,48

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 51,33 51,33 P

ND: 1 Proventos: 51,33 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 51,33
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1876 ANDREA REGINA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 214.486.728-30 PIS: 127.66028.14-7
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 Vínculo: Celetista Adm: 01/08/2004 CTPS/Série: 70344/00240
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 1.265,15

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 119,89 119,89 P

ND: 0 Proventos: 119,89 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 119,89
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1877 ANDREIA PAGLIUSO GALASSI Situação: Trabalhando CPF: 117.225.318-86 PIS: 170.56231.47-9
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/11/2005 CTPS/Série: 62578/00173
CC: 8 Depto: 100 Filial: 1 Salário: 2.766,05

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 506,21 506,21 P

ND: 1 Proventos: 506,21 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 506,21
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 63,29 63,29 P

ND: 0 Proventos: 63,29 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 63,29
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 39,28 39,28 P

ND: 0 Proventos: 39,28 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 39,28
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2020
Complemento de cálculo: Comp 12/2020 - Data pagto 12/01/2021 - Lançamento

Página: 2/4
Emissão: 11/02/2021
Horas: 10:29:39

EXTRATO MENSAL

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 51,06 51,06 P

ND: 1 Proventos: 51,06 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 51,06
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 10/12/2020 - 08/01/2021

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 65,38 65,38 P

ND: 0 Proventos: 65,38 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 65,38
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3728 ELMO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 136.986.268-70 PIS: 124.82080.98-5
Cargo: 688 MOTORISTA Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 01/09/2020 CTPS/Série: 11424/0154
CC: 10 Depto: 4 Filial: 1 Salário: 5,54

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 59,77 59,77 P

ND: 0 Proventos: 59,77 Descontos: 0,00 Informativa: 8,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 59,77
NF: 0 Base INSS: 109,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 109,01 Valor FGTS: 8,72 Base IRRF: 0,00

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 495,05 495,05 P

ND: 0 Proventos: 495,05 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 495,05
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2020 a 11/12/2020

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 66,47 66,47 P

ND: 0 Proventos: 66,47 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 66,47
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/11/2020 a 10/12/2020

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 96,32 96,32 P

ND: 0 Proventos: 96,32 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 96,32
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2020
Complemento de cálculo: Comp 12/2020 - Data pagto 12/01/2021 - Lançamento

Página: 3/4
Emissão: 11/02/2021
Horas: 10:29:39

EXTRATO MENSAL

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 132,21 132,21 P

ND: 0 Proventos: 132,21 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 132,21
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 263,76 263,76 P

ND: 0 Proventos: 263,76 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 263,76
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 67,05 67,05 P

ND: 0 Proventos: 67,05 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 67,05
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 117,67 117,67 P

ND: 0 Proventos: 117,67 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 117,67
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2020 a 28/12/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/12/2020 a 03/01/2021

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 645,50 645,50 P

ND: 1 Proventos: 645,50 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 645,50
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 311,48 311,48 P

ND: 0 Proventos: 311,48 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 311,48
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2020
Complemento de cálculo: Comp 12/2020 - Data pagto 12/01/2021 - Lançamento

Página: 4/4
Emissão: 11/02/2021
Horas: 10:29:39

EXTRATO MENSAL

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

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 508,43 508,43 P

ND: 0 Proventos: 508,43 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 508,43
 NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Totais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Líquido
8 PRONTO ATENDIMENTO	5.292,82	238,19	5.054,63
10 TRANSPORTE DE PACIENTES	191,98	0,00	191,98
12 FARMACIA	263,76	0,00	263,76
17 HIGIENIZAÇÃO	39,28	0,00	39,28
Total:	5.787,84	238,19	5.549,65

Total Geral Proventos: 3.720,92 Total Geral Descontos: 0,00
 Líquido Geral: 3.720,92

Resumo por Rubrica

277 DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAI 3.720,92 3.720,92 P
 Líquido Geral: 3.720,92

Situações

Número de empregados:	21	Salário contribuição empregados:	2.364,54	Base IRRF Mensal:	-237,99
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Trabalhando:	20	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	2.066,72
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	2.364,54	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	260,32	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	1	Sub-Total:	260,32	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,20
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,20
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	2.364,54
Mandato sindical:	0	Total:	260,32	Valor do FGTS:	189,15
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	260,32	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	5.549,65

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA CLAUDIA ROCHA LIMA
CPF: 382.619.358-09
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.982-6
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 51,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.0F3.40E.B80.89A.F33

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	51,33	51,33		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			51,33	0,00	
			Valor Líquido →	51,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	51,33	51,33		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			51,33	0,00	
			Valor Líquido →	51,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.174,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREA REGINA MARQUES
CPF: 214.486.728-30
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 119,89

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.58F.F83.777.F21.BAD

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista ComPLEMENTAR
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	119,89	119,89		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8158-2 Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos 119,89	Total de Descontos 0,00	
			Valor Líquido →	119,89	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: PRONTO ATENDIMENTO Mensalista ComPLEMENTAR
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	119,89	119,89		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8158-2 Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos 119,89	Total de Descontos 0,00	
			Valor Líquido →	119,89	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDREIA PAGLIUSO GALASSI
CPF: 117.225.318-86
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 4.918-2
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 506,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A08.0D0.253.5AE.1C2

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	506,21	506,21		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			506,21	0,00	
			Valor Líquido →	506,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	506,21	506,21		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			506,21	0,00	
			Valor Líquido →	506,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANGELICA ALVES GERCO
CPF: 387.591.348-52
AGENCIA: 6952-3 - PIACATU SP
CONTA: 8.540-5
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 63,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.D81.2A9.5AA.A3E.D49

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

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	63,29	63,29		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			63,29	0,00	
			Valor Líquido →	63,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	63,29	63,29		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			63,29	0,00	
			Valor Líquido →	63,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DEBORA QUEIROZ DA SILVA
CPF: 169.052.978-44
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.958-3
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 51,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.40D.FDE.F16.3BD.342

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	51,06	51,06		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			51,06	0,00	
			Valor Líquido →	51,06	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	51,06	51,06		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			51,06	0,00	
			Valor Líquido →	51,06	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHAD
CPF: 078.571.008-62
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.424-7
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 65,38

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.C2B.D06.641.216.C0E

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	65,38	65,38		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			65,38	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8424-7			Valor Líquido →	65,38	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	65,38	65,38		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			65,38	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8424-7			Valor Líquido →	65,38	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANA
CPF: 119.942.528-12
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.152-3
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 495,05

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.6F5.CA0.A28.84C.1DA

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	495,05	495,05		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			495,05	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8152-3			Valor Líquido →	495,05	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
 Mensalista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	495,05	495,05		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			495,05	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 8152-3			Valor Líquido →	495,05	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.348,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF: 148.243.738-40
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.766-1
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 132,21

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.BD3.69F.0B1.82C.94C

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	132,21	132,21		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			132,21	0,00	
			Valor Líquido →	132,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	132,21	132,21		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			132,21	0,00	
			Valor Líquido →	132,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LAIS YOSHIY GENARI SILVA
CPF: 389.500.938-55
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 8.811-0
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 67,05

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.47F.A49.B44.C54.74A

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	67,05	67,05		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			67,05	0,00	
			Valor Líquido →	67,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	67,05	67,05		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			67,05	0,00	
			Valor Líquido →	67,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Prestação de Contas

Janeiro
2021
2/2

Bilac

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME G
CPF: 063.848.598-31
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 7.108-0
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 645,50

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.608.52D.4CB.346.F97

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	645,50	645,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			645,50	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 7108-0			Valor Líquido →	645,50	
Agência: 6605 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	645,50	645,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			645,50	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 7108-0			Valor Líquido →	645,50	
Agência: 6605 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:38:48
6790006790

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIANA MACHADO BUZO
CPF: 347.598.818-67
AGENCIA: 6790-3 - BILAC SP
CONTA: 5.271-X
DATA DE PAGAMENTO: 14/01/2021
VALOR CREDITADO (R\$): 311,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.A14.ACE.B62.ADA.5CE

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

Código 1895 Nome do Funcionário MARIANA MACHADO BUZO FISIOTERAPEUTA
CBO 223605 Departamento 101 Filial 1
Admissão: 01/08/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	311,48	311,48		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 5271-X			Total de Vencimentos 311,48	Total de Descontos 0,00	
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	311,48	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.209,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

Código 1895 Nome do Funcionário MARIANA MACHADO BUZO FISIOTERAPEUTA
CBO 223605 Departamento 101 Filial 1
Admissão: 01/08/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	311,48	311,48		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 5271-X			Total de Vencimentos 311,48	Total de Descontos 0,00	
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	311,48	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.209,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:47
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099035300019479039379205885000000087296

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.401

DATA DE VENCIMENTO 14/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 14/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 872,96

VALOR COBRADO 872,96

NR.AUTENTICACAO C.B8B.11A.626.OFD.395

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.

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:47
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121232272763021603044001067685010000012000
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	11.402
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	14/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	120,00
VALOR COBRADO	120,00

NR.AUTENTICACAO	4.BEB.3D7.3D5.A11.693
-----------------	-----------------------

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

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

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

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

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

Bilac

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTICIOS - ME		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
RUA FRANCISCO COLNAGHI, 50 - PARQUE INDUSTRIAL - CEP. 16306-540 - PENAPOLIS - SP TEL: (18)3652-5599 www.comprecafe.com.br financeiro@comprecafe.com.br		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		3520 1113 3374 2400 0198 5500 0000 0368 7118 6312 3949	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		Nº 000036871 fl. 1 / 1 SÉRIE 000		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521049226110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135201099464345 27/11/2020 08:52:33	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 13.337.424/0001-98		DATA DA EMISSÃO 27/11/2020	

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 27/11/2020	
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400	
MUNICÍPIO LINS		FONE / FAX (14)9914-3762		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 08:51:08	

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA 36871	120,00	0,00	120,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/01/2021	120,00									

BASE DE CALCULO 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	13,44	120,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
100021	CAFE SOLuVEL GOURMET 510 G Vir. Aprox. Tributos: R\$13,44(4,2% FONTE: IBPT)	21011110	0500	5405	KG	1,00	120,00	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVA DO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED: 15494. VENDEDOR: 8 - BRUNO BRITO. REPRESENTANTE: 8 - BRUNO BRITO. VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R\$5.04(4.20%) MUNICIPAL: R\$0.00(0.00%) ESTADUAL: R\$8.40(7.00%) FONTE: IBPT. unidade bilac		

RECEBEMOS DE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTICIOS - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 27/11/2020 - DEST / REM: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 120,00		NF-e Nº 000036871
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.47
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 530.326-5

FAVORECIDO: ALEXANDRO AMARAL

CPF/CNPJ: 631.934.181-53

VALOR: R\$

60,77

DEBITO EM: 14/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011403

AUTENTICACAO SISBB: 0.44A.294.640.050.138

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	60,77	60,77		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			60,77	0,00	
			Valor Líquido →	60,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	60,77	60,77		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			60,77	0,00	
			Valor Líquido →	60,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.47
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0649-1 - SANTOPOLIS DO AGUAPEI
CONTA: 1.008.684-0

FAVORECIDO: DANIEL NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 621.006.563-50

VALOR: R\$ 39,28

DEBITO EM: 14/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011404

AUTENTICACAO SISBB: D.A93.89E.2DB.26D.832

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

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	39,28	39,28		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			39,28	0,00	
			Valor Líquido →	39,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: HIGIENIZAÇÃO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	39,28	39,28		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			39,28	0,00	
			Valor Líquido →	39,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.107,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.47
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0574-6 - BIRIGUI
CONTA: 41.184-1

FAVORECIDO: ELMO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 136.986.268-70

VALOR: R\$

59,77

DEBITO EM: 14/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011405

AUTENTICACAO SISBB: 9.247.E06.FB9.DF5.163

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Horista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	59,77	59,77		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			59,77	0,00	
			Valor Líquido →	59,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	109,01	109,01	8,72	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: TRANSPORTE DE PACIEN'
 Horista

Complementar
 Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	59,77	59,77		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			59,77	0,00	
			Valor Líquido →	59,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
5,54	109,01	109,01	8,72	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.47
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0281-X - ARACATUBA
CONTA: 17.582-0

FAVORECIDO: JEFFERSON LUIS VARGAS
CPF/CNPJ: 403.509.928-78
VALOR: R\$ 96,32
DEBITO EM: 14/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011406
AUTENTICACAO SISBB: 0.A5D.4B2.1E7.A6B.59A

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	96,32	96,32		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			96,32	0,00	
			Valor Líquido →	96,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.193,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	96,32	96,32		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			96,32	0,00	
			Valor Líquido →	96,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.193,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.47
6790306790 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0008-6 - ARACATUBA
CONTA: 1.044.904-6

FAVORECIDO: JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES
CPF/CNPJ: 361.587.748-98
VALOR: R\$ 263,76
DEBITO EM: 14/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011407
AUTENTICACAO SISBB: C.F7F.F1F.1E2.DFF.B07

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

CC: FARMACIA
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3018 JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES
FARMACEUTICO (A)

CBO Departamento Fíliat
223405 101 1
Admissão: 30/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	263,76	263,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			263,76	0,00	
			Valor Líquido →	263,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.028,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: FARMACIA
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3018 JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES
FARMACEUTICO (A)

CBO Departamento Fíliat
223405 101 1
Admissão: 30/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	263,76	263,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			263,76	0,00	
			Valor Líquido →	263,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.028,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.47
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1358-7 - MARCILIO DIAS INT SP
CONTA: 1.007.285-4

FAVORECIDO: MARCIO HENRIQUE PASCOLAT
CPF/CNPJ: 330.286.868-56
VALOR: R\$ 117,67
DEBITO EM: 14/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011408
AUTENTICACAO SISBB: 9.915.2CB.DC8.979.0FE

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	117,67	117,67		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			117,67	0,00	
			Valor Líquido →	117,67	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO ATENDIMENTO
Mensalista

Complementar
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
277	DIFERENÇA DESCONTO IRRF A MAIOR	117,67	117,67		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			117,67	0,00	
			Valor Líquido →	117,67	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.48
6790306790 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====


AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 6790 - BILAC	SP
CODIGO DE BARRAS	85670000008 16910064102
	01453494610 00105610366
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	816,91

DOCUMENTO: 012001
AUTENTICACAO SISBB: E.734.86B.3DA.611.6B1

Bilac

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748438	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021
DARF IRRF 12 2020 BILAC	07 VALOR DO PRINCIPAL	816,91
DARF válido para pagamento até 20/01/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.64.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	816,91

8567000008-1 16910064102-9 01453494610-9 00105610366-4


11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748438	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021
DARF IRRF 12 2020 BILAC	07 VALOR DO PRINCIPAL	816,91
DARF válido para pagamento até 20/01/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.64.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	816,91

8567000008-1 16910064102-9 01453494610-9 00105610366-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

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

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

20/01/2021
524

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
EMPREGADOS									
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	Mensal 11/20	3.055,52	288,29	189,59	1	7,50	142,80	50,52
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	13o Integral	3.039,11	286,32	189,59	1	7,50	142,80	49,44
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	Mensal 11/20	2.693,96	244,90	189,59	1	7,50	142,80	26,66
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	Férias	3.847,41	397,57	189,59	1	15,00	354,80	134,24
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	13o Integral	2.709,49	246,76	189,59	1	7,50	142,80	27,69
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE	Mensal 11/20	2.933,21	273,61	0,00	0	7,50	142,80	56,67
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE	13o Integral	3.017,51	283,72	0,00	0	7,50	142,80	62,23
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	Férias	2.407,76	210,55	0,00	0	7,50	142,80	21,99
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES	Mensal 11/20	2.237,83	190,16	0,00	0	7,50	142,80	10,78
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	Férias	484,68	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	Férias	1.991,20	163,52	0,00	0	7,50	142,80	30,63
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	Mensal 11/20	3.565,14	358,05	189,59	1	15,00	354,80	97,83
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	13o Integral	3.449,92	341,92	189,59	1	15,00	354,80	82,96
1895	MARIANA MACHADO BUZO	Mensal 11/20	2.418,59	211,85	0,00	0	7,50	142,80	22,71
1895	MARIANA MACHADO BUZO	13o Integral	2.418,59	211,85	0,00	0	7,50	142,80	22,71
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	Mensal 11/20	3.036,91	286,05	0,00	0	7,50	142,80	63,51
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	13o Integral	2.928,20	273,01	0,00	0	7,50	142,80	56,34
Total:			46.235,03	4.268,13					816,91
Empregados:	17 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	46.235,03	4.268,13	1.327,13		816,91
Total Geral:									
Empregados:	9 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	46.235,03	4.268,13	1.327,13		816,91

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	11/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 11/2020	0,00	52.601,44	0,00	52.601,44	0,00
0588	Mensal 11/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			52.601,44	0,00	52.601,44	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.48
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 6790 - AGENCIA BILAC SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
PERIODO DE APURACAO	31/12/2020
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	2.948,10
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	2.948,10

=====


AUTENTICACAO SISBB: 7.639.9D8.BA4.0AB.083
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 012002

Bilac

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.948,10
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.948,10
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL


Data limite para acolhimento: **20/01/2021**

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 17/01/2021 13:07:18

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.948,10
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.948,10
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **20/01/2021**

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 17/01/2021 13:07:18

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.48
6790306790 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	45349461000706
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO INSS	4.498,86
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.498,86

=====

DOCUMENTO: 012003
AUTENTICACAO SISBB: A.6BC.484.01A.4CF.8C5

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.48
6790306790 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	45349461000706
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO INSS	4.498,86
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.498,86


=====

DOCUMENTO: 012003
AUTENTICACAO SISBB: A.6BC.484.01A.4CF.8C5


***** VIA CONTRIBUINTE *****

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

Bilac

 PREVIDÊNCIA SOCIAL	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		4 - COMPETÊNCIA	12/2020
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0007-06
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0007-06 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01 BILAC SP CEP 16210-000		6 - VALOR DO INSS		4.498,86
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/01/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS		0,00
		11 - TOTAL		4.498,86
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		4 - COMPETÊNCIA	12/2020
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0007-06
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0007-06 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01 BILAC SP CEP 16210-000		6 - VALOR DO INSS		4.498,86
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/01/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS		0,00
		11 - TOTAL		4.498,86
AUTENTICAÇÃO BANCARIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2085	AGATA CARLA PANINI	2.257,33	0,00	0,00	0,00	8,53	192,50
2843	ALEXANDRO AMARAL	1.474,15	0,00	0,00	0,00	7,94	116,99
2350	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	1.518,19	0,00	0,00	0,00	7,97	120,95
1876	ANDREA REGINA MARQUES	1.728,43	0,00	0,00	0,00	8,09	139,88
1877	ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	3.100,47	0,00	0,00	0,00	9,47	293,67
2451	ANGELICA ALVES GERCO	1.474,15	0,00	0,00	0,00	7,94	116,99
3714	DANIEL NASCIMENTO	1.316,70	0,00	0,00	0,00	7,81	102,82
2346	DEBORA QUEIROZ DA SILVA	3.503,39	0,00	0,00	0,00	10,33	349,40
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	1.519,13	0,00	0,00	0,00	7,97	121,04
3728	ELMO DOS SANTOS	1.562,45	0,00	0,00	0,00	7,92	123,29
2723	ERICK DOS REIS PINTO	1.714,43	0,00	0,00	0,00	8,57	138,61
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	1.331,33	0,00	0,00	48,62	8,11	104,13
3817	GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN	460,24	0,00	0,00	0,00	7,50	34,51
1889	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE	3.018,24	0,00	0,00	0,00	9,40	283,81
3230	IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO	1.465,87	0,00	0,00	0,00	7,85	114,71
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	2.079,99	0,00	0,00	0,00	8,25	171,51
2837	JACIANA DE JESUS SOUSA	1.511,68	0,00	0,00	0,00	7,96	120,37
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	1.632,37	0,00	0,00	0,00	8,04	131,18
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	1.833,15	0,00	0,00	0,00	8,14	149,30
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	2.628,37	0,00	0,00	0,00	9,02	237,03
3018	JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES	2.237,83	0,00	0,00	0,00	8,50	190,16
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	1.474,15	0,00	0,00	0,00	7,94	116,99
2862	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	1.713,39	0,00	0,00	0,00	8,09	138,52
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	3.574,74	0,00	0,00	0,00	10,04	359,39
1895	MARIANA MACHADO BUZO	2.418,59	0,00	0,00	0,00	8,76	211,85
3741	MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO	1.240,42	0,00	0,00	0,00	7,64	94,65
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	2.996,68	0,00	0,00	0,00	9,38	281,22
	Empregados: 27	Total: 52.785,86	0,00	0,00	48,62		4.555,47
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 27	Total: 52.785,86	0,00	0,00	48,62		4.555,47

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	52.785,86	0,00	4.555,47	0,00	0,00	0,00	48,62	0,00	4.506,85

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
GFIP - SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 (01/03/2020)

DATA: 07/01/2021
HORA: 13:38:13
PÁG : 001/001

RELATÓRIO DE COMPENSAÇÕES

COMPETÊNCIA: 12/2020

CÓDIGO DE RECOLHIMENTO: 115

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL INSCRIÇÃO: 45.349.461/0007-06

FPAS	VALOR SOLICITADO	VALOR COMPENSADO	VALOR NÃO COMPENSADO
639	7,99	7,99	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.48
6790306790 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 6790 - AGENCIA BILAC SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
PERIODO DE APURACAO	31/12/2020
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	951,00
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	951,00

=====

AUTENTICACAO SISBB: D.D4F.90E.B8C.80D.746
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 012004

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


Bilac

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/01/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.7)	07 VALOR DO PRINCIPAL →	951,00
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	951,00
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

17/01/2021 13:03:18

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/01/2021 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.7)	07 VALOR DO PRINCIPAL →	951,00
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	951,00
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

17/01/2021 13:03:18

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	45349461000706
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO INSS	260,32
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	260,32

=====

DOCUMENTO: 012005
AUTENTICACAO SISBB: A.C11.C8B.E23.EB7.BD0

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	45349461000706
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO INSS	260,32
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	260,32

=====

DOCUMENTO: 012005
AUTENTICACAO SISBB: A.C11.C8B.E23.EB7.BD0

***** VIA CONTRIBUINTE *****


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

Bilac 1/3

18/01/2021


GPS - Guia da Previdência Social

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	12/2020
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0007-06
	6 - VALOR DO INSS	260,32
	7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0007-06 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01 BILAC SP CEP 16210-000	8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2021
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11 - TOTAL	260,32
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

3

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	12/2020
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0007-06
	6 - VALOR DO INSS	260,32
	7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0007-06 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01 BILAC SP CEP 16210-000	8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2021
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11 - TOTAL	260,32
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

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

20/01/2021
Bilac

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2020
Complemento: Todos

Página: 1/1
Emissão: 17/01/2021
Horas: 20:17:27

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
Comp 12/2020 - Data pagto 21/12/2020 - Lançamento							
EMPREGADOS							
1876	ANDREA REGINA MARQUES	478,28	0,00	0,00	0,00	8,20	43,04
2162	LAIS YOSHIY GENARI SILVA	484,68	0,00	0,00	0,00	8,20	43,62
1894	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	1.103,76	0,00	0,00	0,00	10,54	151,33
Comp 12/2020 - Data pagto 12/01/2021 - Lançamento							
EMPREGADOS							
3728	ELMO DOS SANTOS	109,01	0,00	0,00	0,00	7,49	8,17
3230	IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO	102,27	0,00	0,00	0,00	7,50	7,67
3741	MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO	86,54	0,00	0,00	0,00	7,50	6,49
	Empregados:	6	Total:	2.364,54	0,00	0,00	260,32
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	6	Total:	2.364,54	0,00	0,00	260,32

Resumo Geral das bases de INSS

Total	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
	2.364,54	0,00	260,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0014-0 - BIRIGUI CENTRO

CONTA: 215.674-1

FAVORECIDO: MARINA HENRIQUETA CARMONA CHIARATO

CPF/CNPJ: 381.274.308-62

VALOR: R\$ 428,57

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012006

AUTENTICACAO SISBB: E.A32.FD7.5C4.FC6.4F9

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUA

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011960-27.2016.5.15.0073

Em 30 de maio de 2019, na sala de sessões da CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUA/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO número 0011960-27.2016.5.15.0073 ajuizada por MARINA HENRIQUETA CARMONA CHIARATO em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 11h04min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Ausente a exequente. Presente sua advogada, Dra. ISIS DE OLIVEIRA MUNARIN - OAB: SP378633.

Presente o preposto do réu, Sr(a). Alex Sandro Fernandes, desacompanhado do advogado.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 13.593,93
- Quantidade de parcelas: 26
- Valor da(s) parcela(s):
- 1ª. a 18ª parcela no valor de R\$ 428,57;
- da 19ª. a 26ª parcela no valor de R\$ 714,28 cada;
- da 27ª parcela no valor de R\$ 165,43;
- Dia do pagamento: 20 de cada mês
- Mensalmente com início em: dezembro de 2019

A partir dos parâmetros acima fixados, a parte reclamada pagará a parte reclamante a quantia líquida do acordo, no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, através de depósito bancário na conta da parte reclamante, cujos dados serão informados à reclamada.

Em caso de inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornar-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 25% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo

pagamento, renunciando, a reclamada, ao direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária apurada na decisão de liquidação, comprovando no prazo de trinta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 230,00, em 01/08/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de trintadias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

TST. Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e.

Audiência encerrada às 11h33min.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por JULIANA COVOLO DE SOUZA, Secretário(a) de Audiência.



Assinado eletronicamente. A
Certificação Digital pertence
a:

**[ELEN ZORAIDE
MODOLO JUCA]**



19053018164943600000108617599

[https://pje.trt15.jus.br
/primeirograu/Processo
/ConsultaDocumento
/listView.seam](https://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam)

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:49
679006790 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339991390605000000900761501014185060000198000

BENEFICIARIO:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

NOME FANTASIA:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.007
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 20/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.980,00
VALOR COBRADO 1.980,00
=====

NR.AUTENTICACAO 9.E91.B85.B03.CF3.516
=====

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.



Bx loc

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006714-1		Data de Emissão: 14/01/2021		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME		Tipo: ME		
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55	Inscrição Municipal: 549188	Cidade: BAURU/SP		
CEP: 17016-230	Endereço: RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B			
Fone: (14) 3232-4777	E-Mail: thais@paulistacontabilidade.com.br			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02	CEP: 01640-040	Cidade: LINS/SP		
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE - PROD 01/12/2020 - 31/12/2020 TRIB APROX R\$: 266,31 FEDERAL E 77,42 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA				
Local da Prestação: BAURU		Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.980,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 39,60	Valor Total da Nota (R\$) 1.980,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 1.980,00	

Chave de autenticação: 4E527C47307D33DFF0416E425F407B0C

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:49
679006790 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790014039100500000408001089005585060000013909

BENEFICIARIO:

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS

NOME FANTASIA:

EXAMEDIC LABORATORIO

CNPJ: 21.994.461/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS

CNPJ: 21.994.461/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC. DO B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	12.008
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	139,09
VALOR COBRADO	139,09

NR.AUTENTICACAO 0.011.B3B.48B.E7C.61E

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

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

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número RPS: 200901281	Data RPS: 04/01/2021	Número NF: 3217	Data Emissão: 04/01/2021	Chave: DTFJ-RUMI
--------------------------	-------------------------	--------------------	-----------------------------	---------------------

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS LTDA - ME

AV 9 DE JULHO, 1630 - JD N SRA DE FATIMA
 BIRIGUI - SP - CEP: 16200-767
 CNPJ/CPF: 21.994.461/0001-05 Inscr. Estadual/RG:
 Email: mjfrutal@gmail.com
 Telefone: (18) 3642-6236 - (18) CCM 35568 Inscr. Municipal:

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2021
 Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade medica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 RUA SETE DE SETEMBRO, 526 - centro
 BILAC - SP - 1058 - CEP: 16210000
 CNPJ/CPF: 45349461000102 Inscrição Estadual/RG:
 E-mail: afernandes@ahbb.org.br Inscrição Municipal:
 End. Cobrança:

Dados do Intermediário

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

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
2	PCR	Proteína C Reativa Quantitativo	3,77	7,54
7	Potássio		2,27	15,89
7	Sódio		2,26	15,82
4	AST	Aspartato Aminotransferase TGO	3,32	13,28
4	ALT	Alanina Aminotransferase TGP	3,32	13,28
10	Ureia		3,87	38,70
14	Urina	Parcial	2,47	34,58

AHBB
 Hospital Padre Bemart
 Bilac - SP

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: boleto bancario

Total dos Serviços	139,09
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 2,78
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota 139,09	RETENÇÕES								Total Líquido 139,09
	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		

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

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:49
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790014039100500000410001089001585060000070308

BENEFICIARIO:
EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS
NOME FANTASIA:

EXAMEDIC LABORATORIO
CNPJ: 21.994.461/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:
EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS
CNPJ: 21.994.461/0001-05

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

NR. DOCUMENTO 12.009
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 20/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 703,08
VALOR COBRADO 703,08

=====

NR.AUTENTICACAO F.59A.C4A.826.EBA.D21

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

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

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

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**EXAMEDIC**
exames laboratoriais

Número RPS: 200901280 | Data RPS: 04/01/2021 | Número NF: 3216 | Data Emissão: 04/01/2021 | Chave: ZIQD-HTBX

EXAMEDIC EXAMES LABORATORIAIS LTDA - ME

AV 9 DE JULHO, 1630 - JD N SRA DE FATIMA

BIRIGUI - SP - CEP: 16200-767

CNPJ/CPF: 21.994.461/0001-05

Inscr. Estadual/RG:

Email: mjfrutal@gmail.com

Telefone: (18) 3642-6236 - (18) CCM 35568

Inscr. Municipal:

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços | Competência: 01/2021

Atividade: 04-02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade medica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

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

RUA SETE DE SETEMBRO, 526 - centro

BILAC - SP - 1058 - CEP: 16210000

CNPJ/CPF: 45349461000102

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: afernandes@ahbb.org.br

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Bilirrubinas	2,45	2,45
1	Coronavirus Deteccao por RTPCR COVID19	260,00	260,00
2	Coronavirus Deteccao qualitativa 2019	150,00	300,00
10	Creatinina	3,64	36,40
1	Fosfatase Alcalina	1,82	1,82
2	GGT Gama Glutamil Transferase	2,27	4,54
1	Hepatite B HBsAg	7,11	7,11
12	Hemograma Completo	6,87	82,44
1	Hepatite C HCV	4,55	4,55
1	PCR Proteina C Reativa Quantitativo	3,77	3,77

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SPConvênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Conveniente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: boleto bancario

Total dos Serviços	703,08
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 14,06
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
703,08	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	703,08	

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

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:49
679006790 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790028079100600000308001679607985060000011600

BENEFICIARIO:

HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO

NOME FANTASIA:

HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO

CNPJ: 01.969.000/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

HERALDO MATERIAIS P CONSTRUCAO

CNPJ: 01.969.000/0001-67

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.010

DATA DE VENCIMENTO 20/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 116,00

VALOR COBRADO 116,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.DD9.A42.61B.AD0.CC1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMIENTE



HERALDO MAT.P/CONSTRUCAO DE BILAC LTDA EPP
 RUA SAO PAULO, 453
 BILAC - SP CEP: 16210-000 FONE:(18) 3659-1423

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 N° 13.130
 SÉRIE 1
 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

35210101969000000167550010000131301000140451

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210015041914

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

INSCRIÇÃO ESTADUAL

213.003.868.119

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

01.969.000/0001-67

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

06/01/2021

ENDEREÇO

7 SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

06/01/2021

MUNICIPIO

BILAC

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA / ENTRADA

15:05

FATURA

CENTO E DEZESSEIS REAIS

Numero	Vencimento	Valor R\$
1	20/01/2021	116,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	116,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				116,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - EMIENTE 1 - DESTINATARIO 1				
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA. SN	BILAC	SP	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0			0	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1842	FITA VEDA ROSCA 18 X 25M	39209990	060	5405	PC	1,0000	6,9000	6,90	0,00	0,00	0,00	0	0,00
1849	FITA ISOLANTE IMPERIAL 20MT	39191020	060	5405	PC	1,0000	6,5500	6,55	0,00	0,00	0,00	0	0,00
3584	LAMPADA TUBULAR LED 9,5W T8	85437099	060	5405	PC	3,0000	23,6500	70,95	0,00	0,00	0,00	0	0,00
4327	LUVA DE LATEX SANRRO FORRADA SOFT VER	40151900	000	5102	PC	4,0000	7,9000	31,60	0,00	0,00	0,00	0	0,00

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac - SP

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES DE INTERESSE DO FISCO
VR APROX DOS TRIBUTOS R\$ 33,45 (28,84%) Fonte IBPT	<p>Convênio nº 01/2017 Termo Aditivo nº 07 Fonte de Recurso Municipal Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac Tipo de Despesa: Custeio</p>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0220-8 - PENAPOLIS SP

CONTA: 5.744-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR

CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90

VALOR: R\$ 1.032,35

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012011

AUTENTICACAO SISBB: 5.250.AB8.5FC.C5A.069



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

Número da Nota 1809
Data de Emissão 04/01/2021
Data e Hora da Competência 04/01/2021 às 18:20:59
Código de Verificação 5633-0949-1974

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.814.918/0001-90 Cód. Mobiliário 76568 Insc. Mun. 2.299.2065
 Nome 737918-DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME RG/IE 521.154.679.119
 Logradouro RUA-FERNANDO RIBEIRO DE BARROS Número 370
 Bairro CENTRO CEP 16300-031
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail
 Inf. Comp. Telefone
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP
 Complemento HOSPITAL País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1.100,0000	1,00	0,00	1.100,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref 12/2020 - Hospital BILAC
 Assessoria em Segurança do Trabalho

IMPOSTOS

PIS (RS) 7,15	COFINS (RS) 33,00	INSS (RS)	IR (RS) 16,50	CSLL (RS) 11,00	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.100,00

Atividade

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação Dedução de Materiais Responsável pelo imposto
 Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
 Normal Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálculo (RS) 1.100,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 67,65	Vlr. do ISS (RS) 33,00
---------------------	-------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.032,35

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1809 emitida em 04/01/2021 às 18:20:59 - Cód Verif 5633-0949-1974
 Condições de Pagamento: Vencimento: 04/01/2021 Valor Total R\$ 1.100,00 Valor Líquido R\$ 1.032,35

Ass: _____ em ____/____/____.

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

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Fernando Ribeiro de Barros, 370, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O

Abrangência: 01/12/2020 até 31/12/2020 - Emissão: 04/01/2021

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - BILAC - (AHBB - BILAC) (1366) - CNPJ: 45.349.461/0007-06	
<u>Serviços Prestados</u>	
* Descrição do serviço	Total
Assessoria em Segurança do Trabalho ref. a 12/2020	1.100,00
Total => 1.100,00	
Total => R\$ 1.100,00	
<u>Geral do Faturamento</u> 1.100,00	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74


VALOR: R\$ 69,27

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012012

AUTENTICACAO SISBB: D.7BA.8A3.300.790.C1A

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 226263067932 Série A, emitido em 04/01/2021 <small>20210119020617386000192</small>	Número da Nota 00026857			
	Data e Hora de Emissão 04/01/2021 08:26:08 Código de Verificação 5PRA-NAPB			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 20.617.386/0001-92 Nome/Razão Social: AUTOMATIZAÇÕES SEculo XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA - EPP Endereço: R Martins Fontes 230, 7º e 9º ANDAR - Centro - CEP: 01050-000 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 5.046.020-0 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: -----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Prestação de serviços do uso da plataforma PONTOTEL, que é um software padrão, não customizado Não há aplicação de retenção, seja IRRF ou CSRF Obs: Vencimento conforme boleto emitido				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.562,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.562,00	2,90%	45,29	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 226263067932 Série A, emitido em 04/01/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2021;				

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

BILAC /SP, 25 de Fevereiro de 2021.

NOTA EXPLICATIVA

A AHBB| Rede Santa Casa, vem através deste, esclarecer o pagamento realizado no mês de JANEIRO/2021 no valor de R\$ 69,27 a favor da empresa AUTOMATIZAÇÕES SECULO XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA EPP, a nota nº 00026857 refere-se aos serviços de implantação de sistema de controle de ponto eletrônico, conforme cronograma anexo. O serviço foi contratado em contrato único entre todos os projetos da nossa instituição com o intuito de melhorarmos a condições de negociação com a empresa, uma vez que a quantidade de profissionais interfere diretamente nas condições de contrato. Assim, de um total de 622 profissionais que corresponde a 100% dos profissionais da AHBB, com o custo total da nota de R\$ 1.595,84, essa unidade corresponde à 4% tendo 27 profissionais nesse período inseridos nessa implantação.

Nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos que julgarem necessários.



ANA CLAUDIA DA SILVA

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

Supervisora de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2909
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000102
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2021
VALOR DO INSS	1.115,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.115,50

=====

DOCUMENTO: 012201
AUTENTICACAO SISBB: 7.F68.E98.FA8.FA2.10A

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2909
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	45349461000102
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2021
VALOR DO INSS	1.115,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.115,50


=====

DOCUMENTO: 012201
AUTENTICACAO SISBB: 7.F68.E98.FA8.FA2.10A


***** VIA CONTRIBUINTE *****

21/01

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MRS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2909
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0001-02 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL JARDIM ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 LINS SP CEP 16400-400		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0001-02
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		6 - VALOR DO INSS	1.115,50
19/02/2021		7 -	
ATENÇÃO: é vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATMMULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	1.115,50
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MRS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2909
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0001-02 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL JARDIM ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 LINS SP CEP 16400-400		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0001-02
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		6 - VALOR DO INSS	1.115,50
19/02/2021		7 -	
ATENÇÃO: é vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATMMULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	1.115,50
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

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

10/01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO


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

=====
Convenio STN - GRU JUDICIAL
Codigo de Barras 85890000003-4 00000280187-6
40001052453-9 49461000102-0
Data do pagamento 22/01/2021
Valor em Dinheiro 300,00
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 300,00

DOCUMENTO: 012202
AUTENTICACAO SISBB: 6.009.5DF.789.74B.20E

Bilac 22/01


Gerado a partir de http://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru_novosite/gru_simples_parte2.asp

 <p>MINISTÉRIO DA ECONOMIA SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL Guia de Recolhimento da União GRU Judicial</p>	Código de Recolhimento	18740-2
	Número do Processo	00102754820175150073
	Competência	01/2021
	Vencimento	30/01/2021
Nome do Contribuinte/Recolhedor: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ ou CPF do Contribuinte	45.349.461/0001-02
Nome da Unidade Favorecida: TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15A.REGIAO	UG / Gestão	080011 / 00001
Nome do Requerente/Autor: LUIZ GUSTAVO DOS SANTOS	(=) Valor do Principal	300,00
CNPJ/CPF do Requerente/Autor: 421.180.678-52	(-) Desconto/Abatimento	
Seção Judiciária: Vara: Classe:	(-) Outras deduções	
Base de Cálculo:	(+) Mora / Multa	
Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.	(+) Juros / Encargos	
	(+) Outros Acréscimos	
Pagamento Exclusivo na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil S/A [STN1930E822AC9D8BF58C50034051996F1F]	(=) Valor Total	300,00

85890000003-4 0000280187-6 40001052453-9 49461000102-0



3<-----

 <p>MINISTÉRIO DA ECONOMIA SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL Guia de Recolhimento da União GRU Judicial</p>	Código de Recolhimento	18740-2
	Número do Processo/Referência	00102754820175150073
	Competência	01/2021
	Vencimento	30/01/2021
Nome do Contribuinte/Recolhedor: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ ou CPF do Contribuinte	45.349.461/0001-02
Nome da Unidade Favorecida: TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15A.REGIAO	UG / Gestão	080011 / 00001
Nome do Requerente/Autor: LUIZ GUSTAVO DOS SANTOS	(=) Valor do Principal	300,00
CNPJ/CPF do Requerente/Autor: 421.180.678-52	(-) Desconto/Abatimento	
Seção Judiciária: Vara: Classe:	(-) Outras deduções	
Base de Cálculo:	(+) Mora / Multa	
Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.	(+) Juros / Encargos	
	(+) Outros Acréscimos	
Pagamento Exclusivo na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil S/A [STN1930E822AC9D8BF58C50034051996F1F]	(=) Valor Total	300,00

85890000003-4 0000280187-6 40001052453-9 49461000102-0



22/01 / 524

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:56
679006790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.348.000.070.547
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MICHELLE V R PAVON
AGENCIA: 0348-4 CONTA: 70.547-0

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524

=====

NR.AUTENTICACAO 0.EA1.2DB.F72.8F2.E5A



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO **RTSum 0012178-55.2016.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 17/11/2016

Valor da causa: R\$ 21.166,18

Partes:

AUTOR: JEANE MACIEL PANINI - CPF: 130.228.628-57

ADVOGADO: MICHELLE VALQUIRIA ROSSETO PAVON - OAB: SP363732

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0012178-55.2016.5.15.0073

Em 20 de setembro de 2018, na sala de sessões da MM. VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO número 0012178-55.2016.5.15.0073 ajuizada por JEANE MACIEL PANINI em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 10h10min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exequente, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). MICHELLE VALQUIRIA ROSSETO PAVON, OAB nº 363732/SP.

Presente o preposto do executado, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

Neste ato, as partes **CONCILIAM-SE** nos seguintes termos: para quitação do objeto da execução e do extinto contrato de trabalho a executada oferece e o(a) exequente aceita a importância líquida de R\$23.941,20, que será paga em 41 (quarenta e uma) parcelas, da seguinte forma: 18 parcelas de R\$428,57; 22 parcelas de R\$714,28, e a última parcela de R\$512,78, no dia 25 de cada mês ou primeiro dia útil subsequente, a iniciar-se no dia 25/10/2018, mediante depósito na conta corrente do(a) I. patrono(a) do(a) reclamante, cujo número, banco e agência ora são informados à reclamada.

Além do pagamento acima, a executada se compromete, ainda, a efetuar os pagamentos das despesas processuais (custas processuais), conforme valores apurados às fls. 276/278, no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

As custas deverão ser recolhidas a favor da União, através de GRU, no código 18740-2.

Porque os exequentes ratificaram integralmente os termos do acordo supra, **HOMOLOGO-O**, para que surta os devidos efeitos, suspendendo o curso da execução, até integral cumprimento da avença.

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

Deverá o(a) exequente noticiar nos autos o total cumprimento do acordo, no prazo de cinco dias, após o recebimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Em caso de inadimplemento, multa de 50% sobre o valor inadimplido.

Em caso de inadimplemento, prosseguirá a execução pelo saldo devedor, deduzido o eventual pagamento.

O valor do acordo corresponde, proporcionalmente, aos títulos discriminados a fl.223/225.

Assim, deverá a executada efetuar o recolhimento das contribuições devidas à Seguridade Social, em **guia GPS, código próprio**, em até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do pagamento do acordo, na forma prevista pelo parágrafo primeiro do artigo 276 do Decreto nº 3.048/99.

Desnecessária a intimação do INSS, em face do disposto na Portaria nº 582 de 13 de dezembro de 2013, do Ministério da Fazenda e Recomendação GP-CR nº 03/2011, da Presidência do E. TRT da 15ª Região.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes os presentes.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Gustavo Badaró, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
bcaa8f9	20/09/2018 17:38	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:56
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 25/01/2021
NR. DOCUMENTO 170.348.510.092.114
VALOR TOTAL 500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIANI A C HIPOLITO
AGENCIA: 0348-4 CONTA: 510.092.114-1
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 176.790.000.000.524
=====

NR.AUTENTICACAO D.185.885.DE2.1C8.1EF
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO ATSum 0010726-73.2017.5.15.0073

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 06/06/2017

Valor da causa: R\$ 9.872,42

Partes:

AUTOR: MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO - CPF: 379.698.418-56

ADVOGADO: MICHELLE VALQUIRIA ROSSETO PAVON - OAB: SP363732

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Birigui

RUA YOUSSEF ISMAIL MANSOUR , 300, JARDIM ALTO DO SILVARES, BIRIGUI - SP - CEP: 16202-484
TEL.: (18) 36413352 - EMAIL: saj.vt.birigui@trt15.jus.br

as

PROCESSO: 0010726-73.2017.5.15.0073

CLASSE: AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO (1125)

AUTOR: MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO

RÉU: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DECISÃO PJe-JT

Vistos.

Estando o acordo noticiado assinado pelos advogados das partes e pela própria reclamante, fica dispensada a aquiescência de que trata o art. 18 do Provimento GP-VPJ-CR nº 4/2013 deste E. Tribunal, em razão do princípio da boa fé que deve nortear os atos processuais.

HOMOLOGO o acordo consubstanciado na petição Id 29a4da0, para que produza seus jurídicos e regulares efeitos.

Decorrido o prazo de cinco dias da data estipulada para o cumprimento da avença (25/03/2022) sem manifestação da(o) exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação.

Decorrido o prazo de cinco dias da data da ciência desta decisão, inexistindo manifestação da exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação e automaticamente extinto o seu crédito nos presentes autos.

O(a) executado deverá comprovar o recolhimento das contribuições previdenciárias, honorários periciais e custas processuais, no prazo de cinco dias após a data estipulada para o pagamento da última parcela do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Intimem-se.

BIRIGUI, 19 de Setembro de 2019.

JUIZ(ÍZA) DO TRABALHO

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





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Birigui

RUA YOUSSEF ISMAIL MANSOUR , 300, JARDIM ALTO DO SILVARES, BIRIGUI - SP - CEP: 16202-484
TEL.: (18) 36413352 - EMAIL: saj.vt.birigui@trt15.jus.br

as

PROCESSO: 0010726-73.2017.5.15.0073

CLASSE: AÇÃO TRABALHISTA - RITO SUMARÍSSIMO (1125)

AUTOR: MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO
RÉU: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DECISÃO PJe-JT

Vistos.

Estando o acordo noticiado assinado pelos advogados das partes e pela própria reclamante, fica dispensada a aquiescência de que trata o art. 18 do Provimento GP-VPJ-CR nº 4/2013 deste E. Tribunal, em razão do princípio da boa fé que deve nortear os atos processuais.

HOMOLOGO o acordo consubstanciado na petição Id 29a4da0, para que produza seus jurídicos e regulares efeitos.

Decorrido o prazo de cinco dias da data estipulada para o cumprimento da avença (25/03/2022) sem manifestação da(o) exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação.

Decorrido o prazo de cinco dias da data da ciência desta decisão, inexistindo manifestação da exequente, reputar-se-á cumprida a obrigação e automaticamente extinto o seu crédito nos presentes autos.

O(a) executado deverá comprovar o recolhimento das contribuições previdenciárias, honorários periciais e custas processuais, no prazo de cinco dias após a data estipulada para o pagamento da última parcela do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Intimem-se.

BIRIGUI, 19 de Setembro de 2019.

JUIZ(ÍZA) DO TRABALHO

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



SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
2672c70	20/09/2019 00:08	<u>Decisão</u>	Decisão
283ef01	20/09/2019 00:08	<u>Decisão</u>	Notificação

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) FEDERAL DA
VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP.

Processo nº. 0010726-73.2017.5.15.0073

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
BRASIL e MARIANI ARIADNE DE CAMARGO HIPOLITO, já qualificados nos
autos em epígrafe, vem à presença de V. Exa., em atenção ao r. despacho de Id 721c773,
para requerer seja efetuada a homologação do presente acordo terminativo de litígio que
reger-se-á na forma das cláusulas abaixo colacionadas:

1 - Para pôr fim ao litígio a Reclamada oferece, e a Reclamante
aceita a importância líquida de **R\$ 13.714,00 (treze mil, setecentos e catorze reais)**, para
a quitação integral do valor líquido devido à reclamante, descrito no cálculo de Id 3495c13,
a ser paga em 28 (vinte e oito) parcelas, sendo 27 (vinte e sete) parcelas no valor de R\$
500,00 (quinhentos reais) cada uma, com o vencimento da 1ª (primeira) parcela em 25 de
dezembro de 2019 e o da 27ª (vigésima sétima) parcela em 25 de fevereiro de 2022. A 28ª
(vigésima oitava) e última parcela terá o valor de R\$ 214,00 (duzentos e catorze reais) com
vencimento no dia 25 de março de 2022.

1.1 - Todas as parcelas serão quitadas mediante depósitos na conta
bancária da patrona da autora, qual seja, conta Poupança , Agência
 0348-4 , do Banco do Brasil , em nome de _____ (CPF
_____). em nome de Mariane Ariadne de Camargo
 Hipólito, conta corrente nº: 92.114-9, variação 51

2 - A reclamada informa que as verbas que compõe o acordo
encontram-se discriminadas no cálculo de Id 3495c13 e requer prazo de 30 (trinta) dias
após o vencimento da última parcela do acordo para pagamento do restante das verbas
devidas no referido cálculo, sendo: INSS, e honorários periciais.

3 – As custas processuais ficam a cargo da Reclamante, requerendo a dispensa em face da concessão dos benefícios da gratuidade da justiça.

4 – Com o recebimento da quantia declinada na cláusula primeira, a reclamante conferirá à reclamada plena, geral e irrevogável quitação, à relação jurídica havida entre as partes, ao extinto contrato de trabalho e ao objeto do presente processo, inclusive FGTS + 40% a depositar, para nada mais rogar seja a que título for.

5 – Na hipótese de descumprimento, incidirá cláusula penal de 10% (dez por cento) sobre o valor remanescente.

6 – Para que produza os efeitos de coisa julgada, nos termos do art. 831 parágrafo único da CLT, as partes requerem, a V. Exa. a devida homologação dos termos aqui ajustados, sendo que após o cumprimento das obrigações, seja o presente processo arquivado.

Termos em que,

P. Deferimento.

Lins/SP, 14 de agosto de 2019.

Walter José Martins Galenti

Ana Karina M. G. de Melim

OAB/SP n° 173.827

OAB/SP n° 214.243

Michelle Valquíria Rosário Pavon

Mariami A. de C. Hipolite
Mariani Ariadne de Camargo Hipolito

OAB/SP n° 363.732

Reclamante

Por fim, reitera QUE AS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES QUE EMANEREM DA PRESENTE SEJAM FEITAS EXCLUSIVAMENTE EM NOME DO ADVOGADO WALTER JOSÉ MARTINS GALENTI, portador da OAB-SP N° 173.827, com endereço profissional na Rua Gil Pimentel Moura, n.º 10, Bairro Rebouças, Lins/SP – CEP 16.400-665, SOB PENA DE NULIDADE.

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:56
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	25/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.006.303
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIANFRANCESCO GALVANI
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 6.303-7
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	9.DC3.5F7.E65.B00.DC2
------------------	-----------------------



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011029-24.2016.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 25/04/2016

Valor da causa: R\$ 40.000,00

Partes:

AUTOR: JOAO PAULO ANDRADE DE OLIVEIRA - CPF: 449.684.878-35

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA - OAB: SP368043

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI - OAB: SP337268

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011029-24.2016.5.15.0073

Em 20 de setembro de 2018, na sala de sessões da MM. VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011029-24.2016.5.15.0073 ajuizada por JOAO PAULO ANDRADE DE OLIVEIRA em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 12h34min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exequente, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). GIANFRANCESCO GALVANI, OAB nº 337268/SP.

Presente o preposto do executado, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

Neste ato, as partes **CONCILIAM-SE** nos seguintes termos: para quitação do objeto da execução e do extinto contrato de trabalho a executada oferece e o(a) exequente aceita a importância líquida de R\$25.495,70, que será paga em 43 (quarenta e três) parcelas, da seguinte forma: 18 parcelas de R\$428,57; 24 parcelas de R\$714,28, e a última parcela de R\$638,72, no dia 25 de cada mês ou primeiro dia útil subsequente, a iniciar-se no dia 25/10/2018, mediante depósito na conta corrente do(a) I. patrono(a) do(a) reclamante, cujo número, banco e agência ora são informados à reclamada.

Além do pagamento acima, a executada se compromete, ainda, a efetuar os pagamentos das despesas processuais (custas processuais), conforme valores apurados às fls. 354/356, no prazo de até 60 (sessenta) dias, sob pena de prosseguimento da execução.

As custas deverão ser recolhidas a favor da União, através de GRU, no código 18740-2.

Porque os exequentes ratificaram integralmente os termos do acordo supra, **HOMOLOGO-O**, para que surta os devidos efeitos, suspendendo o curso da execução, até integral cumprimento da avença.

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

Deverá o(a) exequente noticiar nos autos o total cumprimento do acordo, no prazo de cinco dias, após o recebimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Em caso de inadimplemento, multa de 50% sobre o valor inadimplido.

Em caso de inadimplemento, prosseguirá a execução pelo saldo devedor, deduzido o eventual pagamento.

O valor do acordo corresponde, proporcionalmente, aos títulos discriminados a fl.293/296.

Assim, deverá a executada efetuar o recolhimento das contribuições devidas à Seguridade Social, **em guia GPS, código próprio**, até o dia dois do mês seguinte à data prevista para o pagamento do acordo, na forma prevista pelo parágrafo primeiro do artigo 276 do Decreto nº 3.048/99.

Desnecessária a intimação do INSS, em face do disposto na Portaria nº 582 de 13 de dezembro de 2013, do Ministério da Fazenda e Recomendação GP-CR nº 03/2011, da Presidência do E. TRT da 15ª Região.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes os presentes.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Gustavo Badaró, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
731f82d	20/09/2018 17:38	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:55
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	25/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.144
VALOR TOTAL	1.300,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA F F LAROCA
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.144-2
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	E.FF4.29E.EB9.4DC.E6D
------------------	-----------------------

DEPARTAMENTO JURÍDICO

EXMO. SR. DR. JUIZ FEDERAL DA VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI -
ESTADO DE SÃO PAULO.

Proc. nº 0011113-88.2017.5.15.0073

MARIA DE FÁTIMA FRANCESCHINI LAROCA e ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, por seus advogados e bastante procuradores infra-assinados, nos autos da *Reclamação Trabalhista* em curso por esse r. Juízo, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, expor e requerer o seguinte:

1) As partes transigindo na forma da lei e, em especial, do disposto no artigo 840 do Código Civil, celebram o presente **ACORDO** para quitação das verbas em execução nestes autos, conforme segue:

2) A reclamada pagará à reclamante a importância líquida de **R\$ 27.434,38** (vinte e sete mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e trinta e oito centavos), em 25 (vinte e cinco) parcelas mensais da seguinte forma:

- a) 07 (sete) parcelas de R\$ 712,12
- b) 17 (dezesete) parcelas de R\$ 1.300,00
- c) 01 (uma) parcela de R\$ 349,54

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

Com vencimento todo dia 25 de cada mês, iniciando em 25/06/2020, exceto se a data de pagamento não for dia útil, quando então o pagamento será efetuado no primeiro dia útil seguinte. Os pagamentos serão efetuados na conta bancária da reclamante no Banco Mercantil do Brasil, agência 0647, conta corrente nº 50024291-0 e CPF nº 165.617.038-80.

3) A reclamada pagará ainda 15% a título de honorários assistências, no importe de **R\$ 4.115,16** (quatro mil, cento e quinze reais e dezesseis centavos), em 07 (sete) parcelas iguais de R\$ 587,88 (quinhentos e oitenta e sete reais e

Maria de Fátima Franceschini Laroca



oitenta e oito centavos), cada uma, com vencimento todo dia 25 de cada mês iniciando em 25/06/2020. Os pagamentos serão efetuados em nome de sua procuradora, no Banco do Brasil, Ag 7084-X, conta corrente nº 26719-8, CPF 059.275.198-81.

4) A reclamante, com o presente recebimento, outorga a reclamada plena, rasa e geral quitação de todas as parcelas pleiteadas no presente processo.

5) Eventuais custas, despesas processuais, encargos fiscais e sociais serão de responsabilidade da reclamada, as quais serão pagas após a quitação da última parcela acordada na presente petição.

6) Em caso de inadimplemento, fica convencionado o pagamento de multa de 70% (setenta por cento) sobre o valor do acordo.

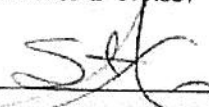
7. - Em face do exposto, requerem as partes dignem-se V. Exa. de homologar o presente acordo para que surta os seus jurídicos e legais efeitos, nos precisos termos do parágrafo único do art. 831, da Consolidação das Leis do Trabalho, arquivando-se após os autos, ficando assim extinta quaisquer discussões ou pendências relativas ao presente processo.

Termos em que,
P. Deferimento.

Araçatuba - SP., 19 de maio de 2020.

p.p. WALTER GALENTI

OAB/SP nº 171.827



p.p. SILVANA TURI DEL NERY CARLI

OAB/SP nº 89.177

Maria de Fatima B. Laroca

p.p. MARIA DE FATIMA FRANCESCHINI LAROCA

- RECLAMANTE -

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:55
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	25/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.638
VALOR TOTAL	625,48

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FELIPE DE LIMA YANASE
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.638-X
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR.AUTENTICACAO	C.406.AB6.21D.CAF.1BA
-----------------	-----------------------

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



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0010275-48.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 12/03/2017

Valor da causa: R\$ 40.000,00

Partes:

AUTOR: LUIZ GUSTAVO DOS SANTOS - CPF: 421.180.678-52

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI - OAB: SP337268

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA - OAB: SP368043

ADVOGADO: FELIPE DE LIMA YANASE - OAB: SP379646

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0010275-48.2017.5.15.0073

Em 20 de setembro de 2018, na sala de sessões da MM. VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0010275-48.2017.5.15.0073 ajuizada por LUIZ GUSTAVO DOS SANTOS em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 10h53min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exeqüente, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). GIANFRANCESCO GALVANI, OAB nº 337268/SP.

Presente o preposto do executado, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

Neste ato, as partes **CONCILIAM-SE** nos seguintes termos: para quitação do objeto da execução e do extinto contrato de trabalho a executada oferece e o(a) exequente aceita a importância líquida de R\$14.768,26, que será paga em 28 (vinte e oito) parcelas, da seguinte forma: 18 parcelas de R\$428,57; 09 parcelas de R\$ R\$714,28, e a última parcela de R\$625,48, no dia 25 de cada mês ou primeiro dia útil subsequente, a iniciar-se no dia 25/10/2018, mediante depósito na conta corrente do(a) I. patrono(a) do(a) reclamante, cujo número, banco e agência ora são informados à reclamada.

Além do pagamento acima, a executada se compromete, ainda, a efetuar os pagamentos das despesas processuais (custas processuais), conforme valores apurados às fls. 322/324, no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

As custas deverão ser recolhidas a favor da União, através de GRU, no código 18740-2.

Porque os exequentes ratificaram integralmente os termos do acordo supra, **HOMOLOGO-O**, para que surta os devidos efeitos, suspendendo o curso da execução, até integral cumprimento da avença.

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

Deverá o(a) exequente noticiar nos autos o total cumprimento do acordo, no prazo de cinco dias, após o recebimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Em caso de inadimplemento, multa de 50% sobre o valor inadimplido.

Em caso de inadimplemento, prosseguirá a execução pelo saldo devedor, deduzido o eventual pagamento.

O valor do acordo corresponde, proporcionalmente, aos títulos discriminados a fl.265/267.

Assim, deverá a executada efetuar o recolhimento das contribuições devidas à Seguridade Social, **em guia GPS, código próprio**, em até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do pagamento do acordo, na forma prevista pelo parágrafo primeiro do artigo 276 do Decreto nº 3.048/99.

Desnecessária a intimação do INSS, em face do disposto na Portaria nº 582 de 13 de dezembro de 2013, do Ministério da Fazenda e Recomendação GP-CR nº 03/2011, da Presidência do E. TRT da 15ª Região.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes os presentes.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Gustavo Badaró, Secretário(a) de Audiência.

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

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
b00a6a9	20/09/2018 17:38	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:56
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	25/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.638
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FELIPE DE LIMA YANASE
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 8.638-X
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR.AUTENTICACAO	A.9EC.FFD.3F8.37A.38F
-----------------	-----------------------



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0010274-63.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 12/03/2017

Valor da causa: R\$ 40.000,00

Partes:

AUTOR: JOAO ANTONIO MACHADO BUZO - CPF: 398.975.868-30

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI - OAB: SP337268

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA - OAB: SP368043

ADVOGADO: FELIPE DE LIMA YANASE - OAB: SP379646

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0010274-63.2017.5.15.0073

Em 20 de setembro de 2018, na sala de sessões da MM. VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI/SP, sob a direção da Exmo(a). Juíza ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0010274-63.2017.5.15.0073 ajuizada por JOAO ANTONIO MACHADO BUZO em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 12h40min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exeqüente, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). GIANFRANCESCO GALVANI, OAB nº 337268/SP.

Presente o preposto do executado, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

Neste ato, as partes **CONCILIAM-SE** nos seguintes termos: para quitação do objeto da execução e do extinto contrato de trabalho a executada oferece e o(a) exequente aceita a importância líquida de R\$23.842,65, que será paga em 41 (quarenta e uma) parcelas, da seguinte forma: 18 parcelas de R\$428,57; 22 parcelas de R\$ RS714,28, e a última parcela de R\$414,23, no dia 25 de cada mês ou primeiro dia útil subsequente, a iniciar-se no dia 25/10/2018, mediante depósito na conta corrente do(a) I. patrono(a) do(a) reclamante, cujo número, banco e agência ora são informados à reclamada.

Além do pagamento acima, a executada se compromete, ainda, a efetuar os pagamentos das despesas processuais (custas processuais), conforme valores apurados às fls. 360/362, no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do acordo, sob pena de prosseguimento da execução.

As custas deverão ser recolhidas a favor da União, através de GRU, no código 18740-2.

Porque os exequentes ratificaram integralmente os termos do acordo supra, **HOMOLOGO-O**, para que surta os devidos efeitos, suspendendo o curso da execução, até integral cumprimento da avença.

Deverá o(a) exequente noticiar nos autos o total cumprimento do acordo, no prazo de cinco dias, após o recebimento da última parcela avançada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Em caso de inadimplemento, multa de 50% sobre o valor inadimplido.

Em caso de inadimplemento, prosseguirá a execução pelo saldo devedor, deduzido o eventual pagamento.

O valor do acordo corresponde, proporcionalmente, aos títulos discriminados a fl.282/285.

Assim, deverá a executada efetuar o recolhimento das contribuições devidas à Seguridade Social, **em guia GPS, código próprio**, em até 60 (sessenta) dias a contar da data prevista para o término do pagamento do acordo, na forma prevista pelo parágrafo primeiro do artigo 276 do Decreto nº 3.048/99.

Desnecessária a intimação do INSS, em face do disposto na Portaria nº 582 de 13 de dezembro de 2013, do Ministério da Fazenda e Recomendação GP-CR nº 03/2011, da Presidência do E. TRT da 15ª Região.

Oportunamente, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes os presentes.

Nada mais.

ELEN ZORAIDE MODOLO JUCA

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Gustavo Badaró, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
24f2ecb	20/09/2018 17:38	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:56
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/01/2021
NR. DOCUMENTO	176.790.510.005.112
VALOR TOTAL	428,57

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DEOLINDA F TOMAZINI
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 510.005.112-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 176.790.000.000.524

=====

NR.AUTENTICACAO	D.0AA.099.A68.217.84F
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOOrd 0011385-82.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 16/10/2017

Valor da causa: R\$ 80.132,61

Partes:

AUTOR: DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI - CPF: 038.847.058-57

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

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



Documento assinado pelo Shodo

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011385-82.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR. com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011385-82.2017.5.15.0073 ajuizada por DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 14h44min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o 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

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

Os depósitos no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, serão realizados da seguinte forma: o primeiro depósito de R\$ 428,57 de 25 de outubro de 2018 na conta poupança da reclamante cujos dados são informados



Documento assinado pelo Shodo

diretamente à reclamada neste ato; da 19ª parcela (24/03/2020) à 50ª parcela (24/10/2022) serão descontados os honorários assistenciais no valor de R\$ 285,71 sendo este valor depositado na conta corrente da patrona da reclamante cujos dados informados diretamente à reclamada neste ato e o valor remanescente (R\$ 428,57) na conta poupança da reclamante. Estes pagamentos serão realizados até se completar o valor total dos honorários assistenciais aqui acordados. Uma vez satisfeitos, os depósitos deverão ser realizados somente e exclusivamente na conta da reclamante no valor integral (R\$ 714,28) da parcela em vigência.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 50% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, renunciando, a reclamada, o direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a conta de liquidação apresentada pela reclamante, comprovando no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 1.000,00, em 09/01/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

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



Documento assinado pelo Shodo

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
ef98603	24/09/2018 17:16	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:56
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 25/01/2021
NR. DOCUMENTO 176.790.510.194.554
VALOR TOTAL 714,28

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA CARINA MENDONCA
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 510.194.554-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 176.790.000.000.524

=====
NR. AUTENTICACAO 8.785.F49.9F3.EBB.C0E
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011110-36.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 15/08/2017

Valor da causa: R\$ 52.965,88

Partes:

AUTOR: ANA CARINA MENDONCA - CPF: 276.729.498-10

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

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



Documento assinado pelo Shodo

CEJUSC BIRIGUI - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011110-36.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011110-36.2017.5.15.0073 ajuizada por ANA CARINA MENDONCA em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 13h51min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o 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

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

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.

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

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.



Documento assinado pelo Shodo

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
f6bd61c	24/09/2018 17:15	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

25/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:56
679006790 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/01/2021
NR. DOCUMENTO	557.084.000.026.719
VALOR TOTAL	285,71

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILVANA T DEL NERY CARLI
AGENCIA: 7084-X CONTA: 26.719-8

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.524
=====

NR. AUTENTICACAO	0.F49.825.858.81D.7A1
------------------	-----------------------



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011385-82.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 16/10/2017

Valor da causa: R\$ 80.132,61

Partes:

AUTOR: DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI - CPF: 038.847.058-57

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827



Documento assinado pelo Shodo

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011385-82.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011385-82.2017.5.15.0073 ajuizada por DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 14h44min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exeqüente *DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI*, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). *SILVANA TURI DEL NERY CARLI*, OAB nº 89177.

Presente o preposto do(a) executado(a) *ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL*, Sr(a). *Graziella Bottini Barducci*, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). *MARCIO MONTIBELLER LUZ*, OAB nº 169928/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 59.664,52
- Valor de honorários assistenciais: R\$ 8.873,27
- Quantidade de parcelas: 104 parcelas, sendo:
 - 18 parcelas no valor de R\$ 428,57
 - 85 parcelas no valor de R\$ 714,28
 - 01 parcela no valor de R\$ 145,73
- Dia do pagamento de todas as parcelas: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: 25 de outubro de 2018

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

Os depósitos no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, serão realizados da seguinte forma: o primeiro depósito de R\$ 428,57 de 25 de outubro de 2018 na conta poupança da reclamante cujos dados são informados



Documento assinado pelo Shodo

diretamente à reclamada neste ato; da 19ª parcela (24/03/2020) à 50ª parcela (24/10/2022) serão descontados os honorários assistenciais no valor de R\$ 285,71 sendo este valor depositado na conta corrente da patrona da reclamante cujos dados informados diretamente à reclamada neste ato e o valor remanescente (R\$ 428,57) na conta poupança da reclamante. Estes pagamentos serão realizados até se completar o valor total dos honorários assistenciais aqui acordados. Uma vez satisfeitos, os depósitos deverão ser realizados somente e exclusivamente na conta da reclamante no valor integral (R\$ 714,28) da parcela em vigência.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 50% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, renunciando, a reclamada, o direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a conta de liquidação apresentada pela reclamante, comprovando no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 1.000,00, em 09/01/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

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



Documento assinado pelo Shodo

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
ef98603	24/09/2018 17:16	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

Convênio nº 01/2017
Terno Aditivo nº 67
Fonte de Recurso Municipal
Orgão Convenente: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:49
679006790 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000099752208001041185110000106602

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 12.501
DATA DE VENCIMENTO 25/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 25/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.066,02
VALOR COBRADO 1.066,02

=====

NR. AUTENTICACAO F.2EA.4CA.9DB.224.844

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

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

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

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

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



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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 490607
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3120 1211 2060 9900 0107 5500 1000 4906 0710 0051 9770

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
131203970584118 28/12/2020 16:28:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001 771.1480296

NSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
28/12/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA SAÍDA
28 DEZ 2020

MUNICÍPIO
LINS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/01/2021 1.066,02

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.066,02	127,93	0,00	0,00	1.066,02
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
				1.066,02

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2 CAIXA 4,41 4,41

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
28006	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/06-BIOSANI LT 47969 (7)05/23 (Fornecedor: 7824, Lote: 47969, Qtde: 7, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2023)	90183929	000	6108	PCT	7	4.3043	30.13	30.13	3.62		12.00	
10405	ARTENID IV 100MG 50FAM-U.QUIMICA LT 2019-246 (2)03/22 (Fornecedor: 1390, Lote: 201-9246, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	30049029	000	6108	CX	2	139.1950	278.39	278.39	33.41		12.00	
28725	HYVIT K 10MG/ML 50AMP IM/SC INL-HYPOFARMA LT 20060804 (1)04/22 (Fornecedor: 131, Lote: 20060804, Qtde: 1, Data Fab: 16/10/2020, Data Val: 30/06/2022)	30049069	000	6108	CX	1	89.8400	89.84	89.84	10.76		12.00	
11083	HYPLEX B POLIVIT.100AMP 2ML-HYPOFARMA LT 20121712 (1)12/22 (Fornecedor: 131, Lote: 20121712, Qtde: 1, Data Fab: 03/12/2020, Data Val: 31/12/2022)	30039019	000	6108	CX	1	79.4700	79.47	79.47	9.54		12.00	
1238	OPRAZON 40MG PO INJ.20FAM-DIL.10ML-BLAU LT 20100494 (1)09/22 (Fornecedor: 47, Lote: 20100494, Qtde: 1, Data Fab: 21/10/2020, Data Val: 21/09/2022)	30049069	000	6108	CX	1	588.1900	588.19	588.19	70.58		12.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

R 45 B 6
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 61,96
Pedido: 454266
End. Entrega: R SETE DE SETEMBRO,529 - CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horário :
COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1673
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
FDS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703
Nota....: 6 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Dr. Juliano J. M. de Moraes

Farmacêutico

CRF 54.198

Mercadoria avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
no conhecimento de...

Convênio nº 01/2017
Termo Aditivo nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Orçamento Convênio: Prefeitura

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:49
679006790 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

03399484570130000099752207101040185110000330222

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 12.502

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.302,22

VALOR COBRADO 3.302,22

=====

NR. AUTENTICACAO 2.B39.5E0.5EA.04C.AA5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 155722
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3520 1211 2060 9900 0441 5500 1000 1557 2210 0006 2090

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.

PROTÓCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135201230467273 28/12/2020 15:48:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099.0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.349.461.0001-02

DATA DA EMISSÃO
28/12/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BARRIO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA
28 DEZ 2020

MUNICÍPIO
LINS

PHONE FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 25/01/2021 3/302/22

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
3.195,06	547,05	0,00	0,00	3.302,22
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
				3.302,22

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANIT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

125,36

PESO LÍQUIDO

125,36

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM SH	CSF	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
27186	AT.CREPE 20X4,5(1,8)15F DZ-ORTOM LT 36/07 (4) 08/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 36/0-7, Qtde: 4 ,Data Fab: 31/08/2020, Data Val: 31/08/2025)	90211020	040	5102	DZ	4	9.3100	37,24					
23351	LUVA CIRURG.8.0 EST.C/200 PARES-SANROLIS LT 043201 (1) 02/2023 (Fornecedor: 1842, Lote: 043201, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/02/20-20, Data Val: 12/02/2023)	40151100	000	5102	CX	1	298.1000	298,10	298,10	53,66		18,00	
24049	EQ.MAC.FD.LL.F/A+P 1,5MT C/25-VEMA0-6-TKL LT HGEA06-200602 (4) 06/2025 (Fornecedor: 2598, Lote: HGEA06-200602, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90189010	200	5102	CX	4	23.5250	94,10	94,10	16,94		18,00	
9651	SONDA URETRAL N.16 C/10-MEDSONDA REF.1010-0190 LT 56765 (1) 10/2024 (Fornecedor: 96-57, Lote: 56765, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/2024)	90183929	000	5102	PCT	1	5.7800	5,78	5,78	1,04		18,00	
13808	SONDA URETRAL N.18 C/10-BIOSANI LT 41322 (1) 10/2021 (Fornecedor: 4, Lote: 41322, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/10/2016, Data Val: 30/10/2021)	90183929	000	5102	PCT	1	7.0500	7,05	7,05	1,27		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NRº VTR/2005V1411
ITEM 1 (conta de ICMS conf. Conv. 1 de 02/03/99, prorrogado até 30/09/2019)
ICEM 19 (conta ICMS conf. Convênio 126 de 24/09/2016)
Pedido: 755503
End. Entrega: R SORTE DE SETEMBRO,529 , CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horário :
COMERCIAL
SIT/Prod. Produzida no Regime Especial de Distribuição Hospitalar 035035/2018 nos
termos da Portaria CAS 1167/2017
Datar de Contratação: (11)4934-1600 / 4934-1673 / 4934-1671
VALIDAR INCAPACIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PRA VENDA DO NÚMERO (11) 4934-1700
Nota: 1122 2 04/08/2020 13,46

RESERVADO AO FISCO

A/HBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

Dr. Juliano J. M. de Moraes
Farmacêutico
CRF: 54.198

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

OK



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
3520 1211 2060 9900 0441 5500 1000 1557 2210 0006 2090

Nº 155722
SERIE 1
FOLHA 2/3

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135201230467273 28/12/2020 15:48:24

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
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5- 0-DESCARPACK LT SECDA0017 (20) 12/2022 {Fornecedor: 918, Lote: SECDA0017, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/12/ 2022}	90181100	200	5102	PCT	20	13.5315	270.63	270.63	48.71		18.00	
29519	AGUA P. INJECAO 200AMP 10ML PL-FARMARIN LT 2102/20 (1) 10/2022 {Fornecedor: 6434, Lo- te: 2102/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/202- 0, Data Val: 31/10/2022}	30049099	000	5102	CX	1	54.1800	54.18	54.18	9.75		18.00	
29479	HAOSEC 2MG 12CP-PHARMASCIENCE LT 90-014/20 (3) 07/2022 {Fornecedor: 1025, Lote: 90-0- 14/20, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022}	30049062	000	5102	CX	3	2.0000	6.00	6.00	1.08		18.00	
21852	SOL.CI.DE SODIO 0,9% 24FRS 500ML-EQUIPLE LT 2015352 (3) 09/2022 {Fornecedor: 104, Lote: 2015352, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2- 020, Data Val: 30/09/2022}	30049099	500	5102	CX	3	54.1600	162.48	162.48	29.25		18.00	
15642	SOL.CI.DE SODIO 0,9% 60 FRA 100ML-FARMACE LT 2014979B (4) 09/2022 {Fornecedor: 2385, Lote: 2014979B, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/- 2020, Data Val: 30/09/2022}	30039099	000	5102	CX	4	104.9100	419.64	419.64	50.36		12.00	
13143	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 50MG 10- GAMP 2ML-SANVAL LT AX851 (1) 12/2021 {Fornecedor: 240, Lote: AX851, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 31/12/20- 21}	30049075	000	5102	CX	1	183.3800	183.38	183.38	33.01		18.00	
15850	ACETILCISTEINA 10% 10- 0MG/ML 5AMP 3ML GEN-U.QUIMICA LT 2027423 (6) 07/2022 {Fornecedor: 1390, Lote: 2027- 423, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022}	30049059	500	5102	CX	6	8.0117	48.07	48.07	5.77		12.00	
20020	NIFEDIPRESS RETARD 20MG 30CP-MEDQUIMICA LT 002300 (4) 07/2022 {Fornecedor: 7981, Lo- te: 002300, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022}	30039072	000	5102	CX	4	5.7575	23.03	23.03	4.15		18.00	
5584	TRANSAMIN 50MG/ML 5AMP 5ML-ZVDUS NIKKHO LT 0720.021 (6) 07/2022 {Fornecedor: 2611, Lote: 0720.021, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/09/- 2020, Data Val: 31/07/2022}	30039099	500	5102	CX	6	18.7950	112.77	112.77	20.30		18.00	
19831	SOL.RINGER C/LACTATO 24FRS 500ML-EQUIPLE LT 2016098 (1) 10/2022 {Fornecedor: 104, Lote: 2016098, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2- 020, Data Val: 31/10/2022}	30049099	500	5102	CX	1	66.9600	66.96	66.96	12.05		18.00	
29284	SONDA FOLEY 2V N.14 30CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (1) 04/2025 {Fornecedor: 2347, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025}	90183921	700	5102	PCT	1	30.2800	30.28	30.28	5.45		18.00	
29290	SONDA FOLEY 2V N.18 30CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (1) 04/2025 {Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025}	90183921	700	5102	PCT	1	30.2800	30.28	30.28	5.45		18.00	
29291	SONDA FOLEY 2V N.20 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (1) 04/2025 {Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025}	90183921	700	5102	PCT	1	30.2800	30.28	30.28	5.45		18.00	
134	AT. DE GESSO 15CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 45021 (2) 11/2024 {Fornecedor: 19952, Lote: 45021, Qtde: 2 ,Data Fab: 23/11/202- 0, Data Val: 23/11/2024}	90211020	040	5102	CX	2	34.9600	69.92					



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0 ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 155722
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO

3520 1211 2060 9900 0441 5500 1000 1557 2210 0006 2090

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

135201230467273 28/12/2020 15:48:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188 070 970 117

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
29603	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELAST.C/50-LUVIX LT MASC007 (10) 08/2025 (Fornecedor: 2616, Lote: MASC007, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/08/- 2020, Data Val: 31/08/2025)	63079010	000	5102	CX	10	25.5000	255.00	255.00	45.90		18.00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA- 009C (3) 06/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA009C, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183929	700	5102	CX	3	21.0100	63.03	63.03	11.35		18.00	
23911	EQ.MICRO C/BURE.F/A+P LL 150ML C/50-TKL LT KLEBUF25-200310 (1) 03/2025 (Forneced- dor: 2598, Lote: KLEBUF25-200310, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/20- 25)	90189010	200	5102	CX	1	235.5000	235.50	235.50	42.39		18.00	
23054	C.G.7,5 X 7,5 13F N.ESTERIL-CLEAN LT 8552- 10/20 (20) 10/2024 (Fornecedor: 1886, Lo- te: 855210/20, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/10/- 2020, Data Val: 31/10/2024)	58030010	000	5102	PCT	20	7.4925	149.85	149.85	26.97		18.00	
21986	LUYA P/PROCE.N.EST.VINIL M C/10-BLUES LT 20200052A (1) 07/2025 (Fornecedor: 799- LT 20200052A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/ 07/2020, Data Val: 30/07/2025)	39262000	200	5102	CX	1	648.6700	648.67	648.67	116.75		18.00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.50
6790306790 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SEFAZ/SP-AMBIENTEPAG		
Codigo de Barras	85880000001-6	45450185112-1
	10590004304-8	91620210220-7

Banco do Brasil 001
AGÊNCIA DE RECOLHIMENTO: 6790
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 6790
CANAL DE PAGAMENTO: Internet
HORÁRIO DA TRANSAÇÃO: 14:03:45
DATA DA TRANSAÇÃO: 25/01/2021


DARE-SP/GNRE - SEFAZ/SP

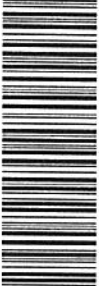

Data do pagamento	25/01/2021
Nr de controle- Dare-SP	210590004304916
Valor Total	145,45

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM A
PORTARIA CAT 126 DE 16/09/2011 E AUTORIZADO PELO
PROCESSO SF 38-9078843/2001.


DOCUMENTO: 012503
AUTENTICACAO SISBB: D.359.D40.2B6.2F4.B10



	Governo do Estado de São Paulo Secretaria da Fazenda e Planejamento Documento de Arrecadação de Receitas Estaduais	DARE-SP	
		Documento Principal	
01 - Nome / Razão Social Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		07 - Data de Vencimento 20/02/2021	
02 - Endereço AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 Lins SP		08 - Valor Total R\$ 145,45	
03 - CNPJ Base / CPF 45.349.461	04 - Telefone (14)3532-5198	05 - Quantidade de Documentos Detalhe 1	09 - Número do DARE 210590004304916 Emissão: 21/01/2021
06 - Observações Proc. Origem 1000402-35.2020.8.26.0076 - Foro De Bilac			
10 - Autenticação Mecânica		Via do Banco	

210590004304916-0001 		Governo do Estado de São Paulo Secretaria da Fazenda e Planejamento	DARE-SP		01 - Código de Receita – Descrição	02 - Código do Serviço – Descrição	19 - Qtde Serviços: 1	
			Documento Detalhe		230-6	Custas - judiciais pertencentes ao Estado, referentes a atos judiciais	TJ - 1123016 - SATISFAÇÃO DA EXECUÇÃO	
			15 - Nome do Contribuinte Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		03 - Data de Vencimento 20/02/2021	06 -	09 - Valor da Receita R\$ 145,45	12 - Acréscimo Financeiro R\$ 0,00
			16 - Endereço AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 Lins SP		04 - Cnpj ou Cpf 45.349.461/0001-02	05 -	07 - Referência	10 - Juros de Mora R\$ 0,00
18 - Nº do Documento Detalhe 210590004304916-0001 Emissão: 21/01/2021	17 - Observações Proc. Origem 1000402-35.2020.8.26.0076 - Foro De Bilac		08 -	11 - Multa de Mora ou Multa Por Infração R\$ 0,00	14 - Valor Total R\$ 145,45			

85880000001-6 45450185112-1 10590004304-8 91620210220-7

	Governo do Estado de São Paulo Secretaria da Fazenda e Planejamento Documento de Arrecadação de Receitas Estaduais	DARE-SP	
		Documento Principal	
01 - Nome / Razão Social Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		07 - Data de Vencimento 20/02/2021	
02 - Endereço AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 Lins SP		08 - Valor Total R\$ 145,45	
03 - CNPJ Base / CPF 45.349.461	04 - Telefone (14)3532-5198	05 - Quantidade de Documentos Detalhe 1	09 - Número do DARE 210590004304916 Emissão: 21/01/2021
06 - Observações Proc. Origem 1000402-35.2020.8.26.0076 - Foro De Bilac			
10 - Autenticação Mecânica		Via do Contribuinte	

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:38:50
679006790 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090284354200800001346170785120000008727

BENEFICIARIO:

SAO PAULO TRIBUNAL DE JUSTICA

NOME FANTASIA:

SAO PAULO TRIBUNAL DE JUSTICA

CNPJ: 51.174.001/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	12.504
NOSSO NUMERO	28435420000001346
CONVENIO	02843542
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	87,27
VALOR COBRADO	87,27

NR.AUTENTICACAO 8.AF1.7AD.0C5.38F.C84
=====

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.



001-9

00190.00009 02843.542008 00001.346170 7 85120000008727

Beneficiário	SAO PAULO TRIBUNAL DE JUSTICA	Agência/Cód. Cedente	6790-3 / 950000-6	Data Emissão	21/01/2021	Vencimento	26/01/2021
Endereço do Beneficiário	RUA DA CONSOLACAO 1483 4 ANDAR - CONSOLACAO - SAO PAULO - SP - 1301100			CPF/CNPJ	CPF/CNPJ: 51174001/0001-93		
Pagador	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número	28435420000001346	Número Documento	1346	Valor do documento	87,27

Instruções Autenticação mecânica

Referência: **Depósito Oficiais de Justiça**
 Depositante/Remetente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Depósito: 1346
 Nome do Autor: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC Vara Judicial: 1 - VARA CIVEL Número do Processo: 1000402-35.2020.8.26.0076
 Nome do Réu: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Comarca/Fórum: BILAC Ano Processo: 2020
 Este documento serve como Comprovante de Depósito de Despesas de Condução de Oficiais de Justiça nos termos do Provimento CG 08/85. O depositante deverá apresentar 03 vias desse comprovante junto ao Cartório (Ofício Judicial), sendo: 02 vias à guarda pelo escrivão e 01 via ao entranhamento dos autos. Se o pagamento for efetuado através de Internet Banking, anexar a cada uma das vias citadas acima, o comprovante de pagamento do boleto fornecido pelo banco receptor.

1ª via - PROCESSO



001-9

00190.00009 02843.542008 00001.346170 7 85120000008727

Beneficiário	SAO PAULO TRIBUNAL DE JUSTICA	Agência/Cód. Cedente	6790-3 / 950000-6	Data Emissão	21/01/2021	Vencimento	26/01/2021
Endereço do Beneficiário	RUA DA CONSOLACAO 1483 4 ANDAR - CONSOLACAO - SAO PAULO - SP - 1301100			CPF/CNPJ	CPF/CNPJ: 51174001/0001-93		
Pagador	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número	28435420000001346	Número Documento	1346	Valor do documento	87,27

Instruções Autenticação mecânica

Referência: **Depósito Oficiais de Justiça**
 Depositante/Remetente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Depósito: 1346
 Nome do Autor: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC Vara Judicial: 1 - VARA CIVEL Número do Processo: 1000402-35.2020.8.26.0076
 Nome do Réu: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Comarca/Fórum: BILAC Ano Processo: 2020
 Este documento serve como Comprovante de Depósito de Despesas de Condução de Oficiais de Justiça nos termos do Provimento CG 08/85. O depositante deverá apresentar 03 vias desse comprovante junto ao Cartório (Ofício Judicial), sendo: 02 vias à guarda pelo escrivão e 01 via ao entranhamento dos autos. Se o pagamento for efetuado através de Internet Banking, anexar a cada uma das vias citadas acima, o comprovante de pagamento do boleto fornecido pelo banco receptor.

2ª via - ESCRIVÃO



001-9

00190.00009 02843.542008 00001.346170 7 85120000008727

Beneficiário	SAO PAULO TRIBUNAL DE JUSTICA	Agência/Cód. Cedente	6790-3 / 950000-6	Data Emissão	21/01/2021	Vencimento	26/01/2021
Endereço do Beneficiário	RUA DA CONSOLACAO 1483 4 ANDAR - CONSOLACAO - SAO PAULO - SP - 1301100			CPF/CNPJ	CPF/CNPJ: 51174001/0001-93		
Pagador	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número	28435420000001346	Número Documento	1346	Valor do documento	87,27

Instruções Autenticação mecânica

Referência: **Depósito Oficiais de Justiça**
 Depositante/Remetente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Depósito: 1346
 Nome do Autor: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC Vara Judicial: 1 - VARA CIVEL Número do Processo: 1000402-35.2020.8.26.0076
 Nome do Réu: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Comarca/Fórum: BILAC Ano Processo: 2020
 Este documento serve como Comprovante de Depósito de Despesas de Condução de Oficiais de Justiça nos termos do Provimento CG 08/85. O depositante deverá apresentar 03 vias desse comprovante junto ao Cartório (Ofício Judicial), sendo: 02 vias à guarda pelo escrivão e 01 via ao entranhamento dos autos. Se o pagamento for efetuado através de Internet Banking, anexar a cada uma das vias citadas acima, o comprovante de pagamento do boleto fornecido pelo banco receptor.

3ª via - ESCRIVÃO



001-9

00190.00009 02843.542008 00001.346170 7 85120000008727

Local de pagamento	PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento	26/01/2021
Beneficiário	SAO PAULO TRIBUNAL DE JUSTICA				Agência / Código do beneficiário	6790-3 / 950000-6
Data do Documento	Nº do documento	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento	Nosso número	28435420000001346
21/01/2021	1346			21/01/2021	(=) Valor do documento	87,27
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(-) Desconto / Abatimento	
17/35					(-) Outras deduções	

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) (-) Mora / Multa

Até a data de vencimento: O pagamento poderá ser efetuado em qualquer agência bancária do País. Após a data de vencimento: Somente nas agências do Banco do Brasil.
 Convênio nº 01/2017
 Termo Aditivo nº 07
 Fonte de Recurso Municipal
 Órgão Conveniente: Prefeitura Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

(+) Outros acréscimos
 (=) Valor cobrado
 87,27

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
 AVENIDA AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303, JARDIM ARIANO
 LINS -SP CEP:16400-400

Sacador/Avalista

Código de baixa Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.51
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85850000029-0 26910179210-7
12954334484-8 53494610001-9
Data do pagamento 26/01/2021
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0001-02
COMPETENCIA 03/2012
CODIGO RECOLHIMENTO 327
VENCIMENTO 29/01/2021
VALOR DEPOSITO 2.926,91
Valor Total 2.926,91

DOCUMENTO: 012601
AUTENTICACAO SISBB: 2.C2F.1EB.D77.C99.37B

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 26/01/2021 - 08:54:35

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC				02-DDD/TELEFONE (0018)36599200
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 26.735,37	06-QTDE TRABALHADORES 14	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 327	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 03/2012	12-DATA DE VALIDADE 29/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.138,82	14-ENCARGOS 788,09	15-TOTAL A RECOLHER 2.926,91
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 29/01/2021

858500000290 269101792107 129543344848 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 26/01/2021 - 08:54:35

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

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC				02-DDD/TELEFONE (0018)36599200
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 26.735,37	06-QTDE TRABALHADORES 14	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 327	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 03/2012	12-DATA DE VALIDADE 29/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.138,82	14-ENCARGOS 788,09	15-TOTAL A RECOLHER 2.926,91
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 29/01/2021

858500000290 269101792107 129543344848 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



26/01/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.51
6790306790 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 524-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

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

AGENCIA: 1358-7 - MARCILIO DIAS INT SP

CONTA: 1.007.285-4

FAVORECIDO: MARCIO HENRIQUE PASCOLAT

CPF/CNPJ: 330.286.868-56

VALOR: R\$

2.063,90

DEBITO EM: 28/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012801

AUTENTICACAO SISBB: 7.14E.785.18E.7A0.616

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	Número Carteira Profissional 005613	Séne 00435
--	---	----------------------

PERÍODOS

De Aquisição 23/11/2019 A 22/11/2020	De Gozo das Férias 01/02/2021 A 02/03/2021 = 30 Dias	De Abono
--	--	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.265,15
Média Horas:	197,82
Média Valores:	16,67
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.699,64

PROVENTOS E DESCONTOS


Férias:	1.699,64	P
1/3 das Férias:	566,55	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:	189,33	D
Desconto do imposto de Renda:	12,96	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.266,19	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	202,29	D
TOTAL LIQUIDO:	2.063,90	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\$ 2.063,90 (dois mil sessenta e três reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


MARCIO HENRIQUE PASCOLAT


Data: 31/12/2020


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\$ 2.063,90 (dois mil sessenta e três reais e noventa 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: 30/01/2021
BILAC


MARCIO HENRIQUE PASCOLAT

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR NOME / EMPRESA: **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL** CNPJ Nº: **45.349.461/0007-06**

EMPREGADO(A): **MARCIO HENRIQUE PASCOLAT**

FUNÇÃO: **TÉCNICO DE ENFERMAGEM** LOCAL DE TRABALHO: **BILAC**

Horário de Trabalho: Das **15:00** às **06:00** das _____ as _____ MÊS: **NOVEMBRO/DEZEMBRO** ANO: **2020**

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
20/11		FOLGA					Marcio Henrique Pascolat
21/11		FOLGA					Marcio Henrique Pascolat
22/11	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
23/11	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
24/11	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
25/11	17:50	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
26/11	17:55	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
27/11	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
28/11	17:50	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
29/11	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
30/11	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
01/12	17:50	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
02/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
03/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
04/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
05/12	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
06/12	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
07/12	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
08/12	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
09/12	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
10/12		FOLGA					Marcio Henrique Pascolat
11/12		FOLGA					Marcio Henrique Pascolat
12/12		FOLGA					Marcio Henrique Pascolat
13/12	17:50	20:00	21:00	06:20			Marcio Henrique Pascolat
14/12	17:55	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
15/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
16/12	17:55	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
17/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
18/12	17:50	20:00	21:00	06:10			Marcio Henrique Pascolat
19/12	17:55	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat
20/12	17:55	20:00	21:00	06:15			Marcio Henrique Pascolat

Rita C. S. Desani
Enfermeira
COREN - SP. 183999

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01/2017
Terço Anual nº 07
Fonte de Recurso Municipal
Órgão Gestor: Prefeitura
Municipal de Bilac
Tipo de Despesa: Custeio

IZABEL CRISTINA PINATTI

FUNÇÃO: AUXILIAR DE ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO: BILAC

Horário de Trabalho: Das _____ às _____ e das _____ às _____

MÊS:

ANO:

NOVEMBRO/DEZEMBRO

2020

DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
20/11								
21/11		5:56	11:00	12:00	16:10			IZABEL CRISTINA PINATTI
22/11		—	—	—	—			FOLGA
23/11								
24/11								
25/11		17:56	20:00	21:00	6:02			IZABEL CRISTINA PINATTI
26/11								
27/11		5:50	10:30	11:30	18:30			IZABEL CRISTINA PINATTI
28/11								
29/11		17:55	20:00	21:00	6:10			IZABEL CRISTINA PINATTI
30/11								
01/12								
02/12								
03/12								
04/12								
05/12								
06/12								
07/12								
08/12								
09/12								
10/12								
11/12								
12/12								
13/12								
14/12								
15/12								
16/12								
17/12								
18/12								
19/12								
20/12								

Rita C. S. Detani
 Enfermeira
 COREN - SP 193999

 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

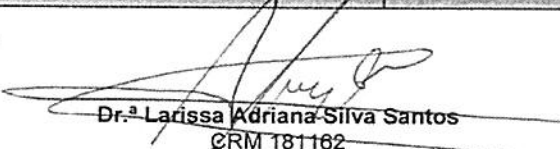
Convênio nº 01/2017
 Terço Ativo nº 07
 Fonte de Recursos Municipal
 Órgão Concorrente Prefeitura
 Municipal de Bilac
 Tipo de Despesa: Custeio

ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO

JANEIRO/2021

TURNO E CARGA HORÁRIA					
	DIA (12 horas) 07h às 19h		CRM	NOITE (12 horas) 19h às 07h	
					CRM
01	Sexta-feira	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519
02	Sábado	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519
03	Domingo	Gabriela Alves Pereira	187033	Gabriela Alves Pereira	187033
04	Segunda-feira	Gabriela Alves Pereira	187033	Gabriela Alves Pereira	187033
05	Terça-feira	Gabriela Alves Pereira	187033	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519
06	Quarta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Marina Siqueira Ceolin	202393
07	Quinta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Marina Siqueira Ceolin	202393
08	Sexta-feira	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519
09	Sábado	Matheus Druzian	205468	Matheus Druzian	205468
10	Domingo	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519
11	Segunda-feira	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
12	Terça-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Matheus Druzian	205468
13	Quarta-feira	Marcela Frederico Clarindo	214678	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
14	Quinta-feira	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Angélica Ferreira Gali	216155
15	Sexta-feira	Angélica Ferreira Gali	216155	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
16	Sábado	Larissa Adriana Silva dos Santos	181162	Thais Bortolucci Cunha	210325
17	Domingo	Marina Siqueira Ceolin	202393	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
18	Segunda-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536
19	Terça-feira	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536	Matheus Druzian	205468
20	Quarta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Marina Siqueira Ceolin	202393
21	Quinta-feira	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
22	Sexta-feira	Victor Joaquim Siqueira Ceolin	198519	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
23	Sábado	Matheus Druzian	205468	Ricardo Presotto Trozelli	210300
24	Domingo	Gabriela Alves Pereira	187033	Gabriela Alves Pereira	187033
25	Segunda-feira	Gabriela Alves Pereira	187033	Gabriela Alves Pereira	187033
26	Terça-feira	Gabriela Alves Pereira	187033	Matheus Druzian	205468
27	Quarta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Marina Siqueira Ceolin	202393
28	Quinta-feira	Marina Siqueira Ceolin	202393	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
29	Sexta-feira	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
30	Sábado	Matheus Druzian	205468	Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569
31	Domingo	Thais Bortolucci Cunha	210325	Maitê de Queiroz Blini Signori	182536

Bilac-SP, 05 de Janeiro de 2021.


Dr.ª Larissa Adriana Silva Santos
 CRM 181162
 Diretora Clínica

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

AHBB | REDE
SANTA CASA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA MÉDICA

MÊS

JANEIRO/2021

PLANTÃO 12 HORAS

29/12 19:00 - 7:00

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

Dr. Matheus Diniz
CRM 317.745

DEZEMBRO/2020

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
8/12/20	Sabrina	7:00	19:00		
8/12/20	Sabrina	19:00	7:00		
9/12/20	Sabrina	7:00	19:00		
11/2/20	Arcia Laguna Bianchi	7:00	19:00		Dra. Leticia Laguna Bianchi Médica CRM/SP 217.745
11/2/20	Arcia Laguna Bianchi	19:00	7:00		Dra. Leticia Laguna Bianchi Médica CRM/SP 217.745
12/20	Victor J. S. Ceolin	7:00	19:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
12/20	Victor J. S. Ceolin	19:00	7:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
10/121	Victor J. S. Ceolin	7:00	19:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
11/21	Victor J. S. Ceolin	19:00	7:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
11/21	Victor J. S. Ceolin	7:00	19:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
01/21	Victor J. S. Ceolin	19:00	7:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519

FIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

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

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

JANEIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
01/01/20					
01/01/20					
03/01/21	Gabriela	7:00	19:00	<i>SG</i>	Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
03/01/21	Gabriela	19:00	7:00	<i>SG</i>	Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
04/01/21	Gabriela	7:00	19:00	<i>SG</i>	Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
04/01/21	Gabriela	19:00	7:00	<i>SG</i>	Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
05/01/21	Gabriela	7:00	19:00	<i>SG</i>	Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
05/01/21	Dra. J. S. Ceolin	19:00	7:00	<i>JSC</i>	Dra. J. S. Ceolin Médico CRM-SP: 198519
06/01/21	Mariana S. Ceolin	7 hr	19 hr	<i>MC</i>	Dra. Mariana Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
06/01/21	Mariana S. Ceolin	19 hr	7 hr	<i>MC</i>	Dra. Mariana Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393
07/01/21	Mariana S. Ceolin	7 hr	19 hr	<i>MC</i>	Dra. Mariana Siqueira Ceolin Médica CRM/SP 202393

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

JANEIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
07/01/21	Maurina S. Ceolin	19hr	7hr		Dra. Maurina Siquiera Ceolin Médica CRM/SP 207393
08/01/21	Victor J. S. Ceolin	7hr	19hr		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
08/01/21	Victor J. S. Ceolin	19hr	7hr		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
09/01/21	Dr. Matheus Druzian	7:00	19:00		Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468
09/01/21	Dr. Matheus Druzian	19:00	7:00		Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468
10/01	Victor J. S. Ceolin	7:00	19:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
10/01	Victor J. S. Ceolin	19:00	7:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
11/01	Victor J. S. Ceolin	7:00	19:00		Victor J. S. Ceolin Médico CRM-SP 198519
11/01/21	Marta Signori	19:00	7h		Dra. Marcia de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
21/01/21	Marta Signori	7h	19h		Dra. Marcia de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
22/01/21	Dr. Matheus Druzian	19h	7h		Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

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



FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

JANEIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
13/01/21	Marcélia Fudanco	07:00	08:15		Dra. Marcélia Fudanco Clarindo Médica CRM 214678
14/01/21	WESSANDRO RECHE	19:00	07:00		Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199559
14/01/21	WESSANDRO RECHE	19:00	19:00		14 JAN 2021 Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199559
14/01/21	Angélica Gdi	19:00	07:00		14 JAN 2021 Dra. Angélica F. Gall Médica CRM-SP 216155
15/01/21	Angélica Gdi	07:00	19:00		Dr. Angélica F. Gall Médica CRM-SP 216155
15/01/21	WESSANDRO RECHE	19:00	19:00		Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199559
16/01/21	Quênia M. Luminides	7:00	19:00		16 JAN. 2021 Dra. Quênia M. Luminides Médica CRM/SP 217605
16/01/21	Thais Bartolucci Cunha	19h	07h		Dra. Thais Bartolucci Cunha Médica CRM: 210325
17/01/21	marina S. ludini	7hr	19hr		Dra. Marina Siglerini-Grafin Médica CRM/SP 202393
18/01/21	maite Signori	19h	7h		Dra. Maite de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
19/01/21	maite Signori	7h	19h		Dra. Maite de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
19/01/21	Dr. Matheus Druzian	7:00	10:00		Dr. Matheus Druzian Médico CRM-SP 182536

ONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

13 JAN 2021
REDE SANTA CASA

AHBB

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

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

JANEIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
18/01/21	Maite Signori	19:00	7:00		Dra. Maite de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
19/01/21	Maite Signori	7:00	19:00		Dra. Maite de Q. Blini Signori MÉDICA CRM-SP 182536
19/01/21	Dr. Mathheus Druzian	19h	7h		Dr. Mathheus Druzian Médico CRM 205.258 em exercício 19 JAN 2021
20/01/21	Maurina S. eulin	7 hr	19 hr		Médica CRM/SP 202393
20/01/21	Maurina S. eulin	19 hr	7 hr		Dra. Maurina Siqueira Greffin Médica CRM/SP 202393
21/01/21	WESSANDRO RECHE	7 H	19 H		Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
21/01/21	WESSANDRO RECHE	19H	7H		Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
22/01/21	Victory eulin.	7hr	19hr		Victory eulin Médica CRM/SP 199569
22/01/21	WESSANDRO RECHE	19H	7H		Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
23/01/21	Dr. Mathheus	7h	19h		Dr. Mathheus Druzian Médico CRM 205.258 em exercício 23 JAN 2021
31/01/21	Ricardo dos Santos Indraj	19 h	07:00h		Médico CRM-SP: 210.300

ONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

JANEIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
24/01	Gabriela	7:00	19:00		Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
24/01	Sabino	19:00	7:00		Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
25/01	Gabriela	7:00	19:00		Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
25/01	Gabriela	19:00	7:00		Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
26/01	Gabriela	7:00	19:00		Dra. Gabriela Alves Médica CRM-SP: 187033
26/01	Matheus	19:00	07:00		Dr. Matheus Druzian Médico CRM 205.468 26 JAN 2021 Dra. Marina Siguenza Ceolin
27/01	Marina S. Ceolin	7 h	19 h		Médica CRM/SP 202393
27/01	Marina S. Ceolin	19 h	7 h		Dra. Marina Siguenza Ceolin Médica CRM/SP 202393
28/01	Marina S. Ceolin	7 h	19 h		Dra. Marina Siguenza Ceolin Médica CRM/SP 202393
28/01	WESSANDRO RECHE	19 h	7 h		Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199569
29/01	WESSANDRO RECHE	7 h	19 h		Dr. Wessandro Reche Médico - CRM/SP 199569

29 JAN. 2021

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

FREQUÊNCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO DE BILAC

JANEIRO/2021

DATA	NOME	HORÁRIO ENTRADA	HORÁRIO SAÍDA	ASSINATURA	CARIMBO
29/01	WESSEANDRO RECHE	19H	17H		Dr. Lessandro Rechê Médico - CRM/SP 199569
30/01	DRUZIAN	17H	19H		Dr. Matheus Druziani Médico CRM 205.468 30 JAN 2021
30/01	WESSEANDRO RECHE	19H	17H		Dr. Lessandro Rechê Médico - CRM/SP 199569
31/01	Maitei Signori	07H	19H		Dra. Maitei Signori Médica CRM: 210325
31/01	Maitei Signori	19h	7h		Dra. Maitei de Q. Blini Signori MÉDICA
11/02	Maitei Signori	7h	19		CRM-SP 182536 Dra. Maitei de Q. Blini Signori
11/02	Maitei Signori	19h	7h		MÉDICA CRM-SP 182536 Dra. Maitei de Q. Blini Signori
12/02	Maitei Signori	7h	19h		MÉDICA CRM-SP 182536 Dra. Maitei de Q. Blini Signori
02/02	WESSEANDRO RECHE	19H	17H		Dr. Lessandro Rechê Médico - CRM/SP 199569
03/02	maurina s. eulin	7h	19h		Dra. Maurina S. Eulin Médica CRM/SP 202393
03/02	maurina s. eulin	19h	7h		Dra. Maurina Siquinini Eulin Médica CRM/SP 202393

CONFIRMO AS FREQUÊNCIAS ACIMA _____ ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

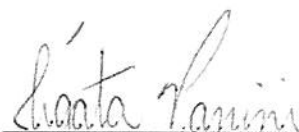
Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
 Funcionário **AGATA CARLA PANINI**
 Departamento **BILAC**

Função **AUX DE
 ESCRITÓRIO**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refelcao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	07:11	11:00			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	07:11	12:06	14:13	17:44	06:00	02:07	00:00	02:26	00:00
24/11 ter	07:06	12:06	14:08	17:06	06:00	02:02	00:00	01:58	00:00
25/11 qua	07:03	12:04	14:08	17:07	06:00	02:04	00:00	02:00	00:00
26/11 qui	07:09	12:10	14:20	17:05	06:00	02:10	00:00	01:46	00:00
27/11 sex	07:07	12:02	14:07	17:09	06:00	02:05	00:00	01:57	00:00
28/11 sab	07:10	11:05			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	07:02	12:04	14:09	17:05	06:00	02:05	00:00	01:58	00:00
01/12 ter	07:02	11:37	14:08	17:15	06:00	02:00	00:00	01:42	00:00
02/12 qua	07:14	12:05	14:13	17:08	06:00	02:08	00:00	01:46	00:00
03/12 qui	07:05	12:01	14:06	17:10	06:00	02:05	00:00	02:00	00:00
04/12 sex	07:08	12:00	14:05	17:05	06:00	02:05	00:00	01:52	00:00
05/12 sab	08:09	12:02			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	07:03	12:01	14:07	17:05	06:00	02:06	00:00	01:56	00:00
08/12 ter	07:09	12:07	14:09	17:07	06:00	02:02	00:00	01:56	00:00
09/12 qua	07:07	12:05	13:56	17:03	06:00	01:51	00:00	02:05	00:00
10/12 qui	07:11	12:05	14:15	17:06	06:00	02:10	00:00	01:45	00:00
11/12 sex	07:09	12:03	14:15	17:20	06:00	02:00	00:00	01:59	00:00
12/12 sab	07:09	11:16			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	07:10	12:03	14:10	17:05	06:00	02:07	00:00	01:48	00:00
15/12 ter	07:04	12:07	14:11	17:04	06:00	02:04	00:00	01:56	00:00
16/12 qua	07:15	14:02	15:47	17:00	06:00	01:45	00:00	02:00	00:00
17/12 qui	07:15	12:04	14:13	17:07	06:00	02:09	00:00	01:43	00:00
18/12 sex	07:11	11:01	13:05	17:00	06:00	02:04	00:00	01:45	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 20 dias, 10 folgas/feriados					120:00	41:09	00:00	38:18	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

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


 AGATA CARLA PANINI

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario ALEXANDRO AMARAL
 Departamento BILAC

Função TEC DE
 ENFERMAGEM

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	06:02	16:03	17:03	18:13	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	05:59	12:58	13:58	18:11	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	06:04	16:26	17:25	18:02	11:00	00:59	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	06:02	11:27	12:27	18:24	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	06:03	15:38	16:39	18:15	11:00	01:01	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	05:54	14:30	15:30	18:11	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	06:22	15:13	16:13	18:43	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	05:54	13:07	14:07	18:01	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	05:53	13:13	14:14	18:15	11:00	01:01	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	07:29	15:55	17:07	18:34	09:53	01:12	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	06:03	18:38			11:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	06:00	15:37	16:37	18:17	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	06:01	18:39			11:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	06:00	14:55	16:21	18:13	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 14 dias, 16 folgas/feriados					152:53	12:13	00:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movei (v1): 06:00 às 18:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
 15/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - AD.NOTURNO)


 ALEXANDRO AMARAL

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario ANA CLAUDIA ROCHA LIMA
 Departamento BILAC

Função AUX
 SERVIÇOS GERAIS

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	06:09	16:13	17:00	17:57	11:00	00:47	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	06:01	16:19	17:20	18:03	11:00	01:01	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	18:18	06:29			11:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	08:00	00:00	00:00
30/11 seg	19:10	06:11			11:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	08:00	00:00	00:00
02/12 qua	18:30	21:24	22:24	06:03	10:33	01:00	07:32	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	17:57	18:31	19:20	06:11	11:00	00:49	08:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	18:22	06:28			11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	06:01	18:31			11:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	18:05	19:52	20:52	06:16	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	18:04	06:13			11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	18:31	21:23	22:30	06:25	11:00	01:07	07:25	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 11 dias, 19 folgas/feriados					120:33	05:44	62:57	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

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

Horário Movei (v1): 06:00 às 18:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
 15/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - AD.NOTURNO)

Ana Claudia Rocha Lima
 ANA CLAUDIA ROCHA LIMA

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
 Funcionario **ANGELICA ALVES GERCO**
 Departamento **BILAC**

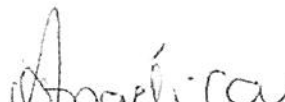
Função **TEC DE ENFERMAGEM**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	06:15	13:48	14:55	17:28	10:06	01:07	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	06:08	11:33	12:37	17:27	10:15	01:04	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	05:56	12:04	13:01	17:29	10:36	00:57	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	06:05	14:06	15:14	18:17	11:00	01:08	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	05:53	13:21	14:23	17:29	10:34	01:02	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	06:10	14:36	15:36	17:28	10:18	01:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	06:13	15:01	15:57	18:00	11:00	00:56	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	06:01	13:33	14:33	17:30	10:29	01:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	06:11	14:18	15:08	17:33	10:32	00:50	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	05:58	12:18	13:19	17:32	10:33	01:01	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	05:57	13:02	14:01	18:54	11:00	00:59	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	06:05	12:53	14:01	18:16	11:00	01:08	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	06:02	15:33	16:49	18:14	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 13 dias, 17 folgas/feriados					138:23	13:12	00:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movel (v1): 06:00 às 18:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
 15/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - AD.NOTURNO)


 ANGELICA ALVES GERCO

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario ANDREIA PAGLIUSO GALASSI
 Departamento BILAC

Função ENFERMEIRO
 (A)

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	05:48	13:22	14:18	18:30	11:00	00:56	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	05:50	13:31	14:29	18:15	11:00	00:58	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	17:49	20:22	21:15	06:21	11:00	00:53	08:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	17:51	20:05	22:55	06:18	09:37	01:00	08:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	05:48	11:32	12:30	18:04	11:00	00:58	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	05:44	11:05	12:00	18:11	11:00	00:55	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	05:49	14:01	15:02	17:26	10:36	01:01	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	05:48	13:14	14:04	18:14	11:00	00:50	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	17:53	19:13	20:05	06:38	11:00	00:52	08:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	05:47	18:15			11:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	05:48	13:21	14:18	18:17	11:00	00:57	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	05:50	11:29	12:35	18:14	11:00	01:06	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 12 dias, 18 folgas/feriados					130:13	10:26	24:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movei (v1): 6H A 18H - Início: Segunda
 7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
 15/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - Padrão CLT)

Andreia Pagliuso Galassi
 ANDREIA PAGLIUSO GALASSI ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
Funcionario ANDREA REGINA MARQUES
Departamento BILAC

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Função TEC DE ENFERMAGEM	
								Extra A	Total Faltas
21/11 sab	17:57	20:09	21:00	06:15	11:00	00:51	08:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	17:49	20:57	21:59	06:20	11:00	01:02	08:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	17:52	20:28	21:21	06:04	11:00	00:53	08:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	17:49	19:08	20:21	06:41	11:00	01:13	08:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	17:51	23:39	00:30	06:18	11:00	00:51	08:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	17:51	19:49	20:40	06:27	11:00	00:51	08:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	17:53	19:32	20:18	06:12	11:00	00:46	08:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	17:55	19:08	20:00	06:02	11:00	00:52	08:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	17:49	19:08	20:00	06:16	11:00	00:52	08:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	18:15	20:05	21:02	06:20	11:00	00:57	08:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	17:50	20:08	20:59	06:47	11:00	00:51	08:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 11 dias, 19 folgas/feriados					121:00	09:59	88:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movei (v1): 6H A 18H - Início: Segunda
7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
15/15 [Só Banco]
Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - Padrão CLT)

Andra R. Marqui
COREN/SP 0176757 Te
ANDREA REGINA MARQUES
22/02/2021

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario DANIEL NASCIMENTO
 Departamento BILAC

Função AUX
 SERVIÇOS GERAIS

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refelcao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	07:06	12:04			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	07:00	13:03	15:03	16:24	07:24	01:00	00:00	00:00	01:36
24/11 ter	06:58	12:13	14:13	16:22	07:24	01:00	00:00	00:00	01:36
25/11 qua	07:01	13:00	15:00	16:11	07:10	01:00	00:00	00:00	01:50
26/11 qui	07:04	12:30	14:30	16:19	07:15	01:00	00:00	00:00	01:45
27/11 sex	06:59	12:27	14:26	16:23	07:25	01:00	00:00	00:00	01:35
28/11 sab	07:03	12:10			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	07:00	13:05	15:03	16:14	07:16	01:00	00:00	00:00	01:44
01/12 ter	07:02	12:30	14:27	16:02	07:03	01:00	00:00	00:00	01:57
02/12 qua	07:01	12:33	14:33	17:12	08:11	01:00	00:00	00:00	00:49
03/12 qui	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	06:57	12:04	14:05	17:05	08:07	01:00	00:00	00:00	00:53
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	07:04	12:00	14:01	17:00	00:00	02:01	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	07:06	12:01	14:00	17:05	08:00	01:00	00:00	00:00	01:00
08/12 ter	05:53	12:06	14:08	16:07	08:12	01:00	00:00	00:00	00:48
09/12 qua	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	07:01	12:13	14:14	17:04	08:02	01:00	00:00	00:00	00:58
11/12 sex	07:00	12:13	14:09	17:00	08:04	01:00	00:00	00:00	00:56
12/12 sab	07:04	13:13	15:12	17:07	00:00	01:59	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	07:07	12:24	14:23	17:09	08:03	01:00	00:00	00:00	00:57
15/12 ter	06:55	13:08	15:11	17:08	08:10	01:00	00:00	00:00	00:50
16/12 qua	06:56	12:10	14:10	17:11	08:15	01:00	00:00	00:00	00:45
17/12 qui	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	07:00	12:10	14:05	17:06	08:11	01:00	00:00	00:00	00:49
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	07:00	12:13	14:15	17:18	00:00	02:02	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 17 dias, 3 faltas, 10 folgas/feriados					132:12	23:02	00:00	00:00	20:48

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movel (v1): 07:00 ÀS 17:00 - BILAC - Início: Segunda
 5 dias x 07:00-12:00 R 13:00-17:00 = 09:00 Folga 2 dias
 15/15 [Atraso+Extra A]
 Falta [Só Banco] (feriado)

Daniel Nascimento
 DANIEL NASCIMENTO

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
 Funcionario **DEBORA QUEIROZ DA SILVA**
 Departamento **BILAC**

Função **TEC DE ENFERMAGEM**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	05:54	13:31	14:31	18:12	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	05:53	11:43	12:43	18:03	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	06:00	15:48	16:49	18:19	11:00	01:01	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	05:58	13:25	15:32	18:19	10:14	01:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	05:59	11:42	12:42	18:08	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	06:27	12:03	13:03	18:39	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	05:53	07:41			01:48	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 7 dias, 23 folgas/feriados					67:02	06:01	00:00	00:00	00:00

TOLERANCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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



DEBORA QUEIROZ DA SILVA

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

Horário Movel (v1): 18:00 às 06:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 18:00-00:00 R 01:00-06:00 = 11:00 Sem Folga
 5/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - ADICIONAL 2)

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
Funcionario **EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO**
Departamento **BILAC**

Função **TEC DE ENFERMAGEM**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	00:00	00:00			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga				00:00	00:00	08:00	00:00	00:00
26/11 qui	05:54	13:21	15:36	18:00	09:51	01:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	05:57	13:49	14:47	18:22	11:00	00:58	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	06:02	11:43	12:46	18:08	11:00	01:03	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	06:06	12:03	13:12	18:36	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	05:53	12:37	13:31	18:14	11:00	00:54	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	05:56	12:46	13:46	18:43	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	17:55	22:50	00:12	06:41	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	05:56	13:16	14:23	18:21	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	17:50	19:59	21:24	06:25	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
TOTAL: 9 dias, 21 folgas/feriados					97:51	08:55	24:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIÁRIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

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

Horário Movel (v1): 18:00 às 06:00 - Bilac - Início: Segunda
7 dias x 18:00-00:00 R 01:00-06:00 = 11:00 Sem Folga
5/15 [Só Banco]
Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - ADICIONAL 2)

Edimeia
EDIMEIA GUEDES FERREIRA

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

Cantão de Prato de 11/12/2020 a 11/12/2020

Empregador: ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario: ELMO DOS SANTOS
 Departamento: BILAC

Data	Entrada 1		Saída 1		Entrada 2		Saída 2		Entrada 3		Saída 3		Trabalhadas		Refelcao		Total Not.		Extra A		Total Falta	
01/12 ter	23:07		23:12		00:15		07:26							07:00		01:03		06:43		00:00		00:00
02/12 qua	23:08		23:27		00:10		07:23							07:00		00:43		06:42		00:00		00:00
03/12 qui	23:02		23:13		00:12		07:01							07:00		00:59		06:49		00:00		00:00
04/12 sex	22:59		07:09											07:00		00:00		06:52		00:00		00:00
05/12 sab	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
06/12 dom	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
07/12 seg	23:02		23:22		00:29		07:10							07:00		01:00		06:49		00:00		00:00
08/12 ter	23:04		23:22		23:40		13:51							07:00		00:18		06:46		00:00		00:00
09/12 qua	23:05		23:13		23:34		07:53							07:00		00:21		06:45		00:00		00:00
10/12 qui	23:06		00:04		01:02		07:13							07:00		00:58		06:44		00:00		00:00
11/12 sex	22:58		23:06		00:03		07:00							07:00		00:57		06:53		00:00		00:00
12/12 sab	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
13/12 dom	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
14/12 seg	23:02		00:22		01:25		07:24							07:00		01:03		06:49		00:00		00:00
15/12 ter	23:06		23:21		00:23		07:32							07:00		01:02		06:44		00:00		00:00
16/12 qua	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
17/12 qui	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
18/12 sex	23:05				00:22		07:01							07:00		00:59		06:45		00:00		00:00
19/12 sab	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
20/12 dom	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
21/12 seg	23:02		23:23		00:21		07:04							07:00		00:58		06:49		00:00		00:00
22/12 ter	23:02		07:10											07:00		00:00		06:49		00:00		00:00
23/12 qua	17:46		21:00		23:08		23:30		00:26					03:36		01:00		01:42		00:00		00:00
24/12 qui	07:20		23:00		23:03		23:44		07:11					07:00		00:03		01:58		00:00		00:00
25/12 sex	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
26/12 sab	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
27/12 dom	Folga													00:00		00:00		00:00		00:00		00:00
28/12 seg	23:02		23:20		00:23		07:10							07:00		01:03		06:49		00:00		00:00
29/12 ter	23:05		23:24		23:50		07:06							07:00		00:26		06:45		00:00		00:00
30/12 qua	23:08		23:14		00:14		07:10							07:00		01:00		06:42		00:00		00:00
31/12 qui	23:07		23:13		23:49		07:09							07:00		00:36		06:43		00:00		00:00
TOTAL: 20 dias, 11 folgas/feriados															14:29	125:38	00:00	00:00	00:00	00:00		

TOLERANCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

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

Horário Movei (v1): 23:00 às 07:00 - Motorista Bilac - Inicio: Segunda
 5 dias x 23:00-01:00 R 02:00-07:00 = 07:00 Folga 2 dias
 Faltas [Só Banco]
 Faltas [Só Banco] (feriado) (noturno normal - Padrão CLT)

ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL

ELMO DOS SANTOS

1/1

Cartão de Ponto de 21/11/2020 a 20/12/2020

Empregador: ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario: EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
 Departamento: BILAC

Data	Entrada 1		Saída 1		Entrada 2		Saída 2		Entrada 3		Saída 3		Trabalhadas		Refeição		Total Not.		Funcão AUX SERVIÇOS GERAIS	
	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Entrada 3	Saída 3	Entrada 2	Saída 2	Entrada 3	Saída 3	Trabalhadas	Refeição	Total Not.	Extra A	Total Faltas					
21/11 sab	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	06:53	13:05		15:00		17:12							08:00	01:55	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	06:46	13:01		15:00		17:06							08:00	01:59	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	06:43	13:16		14:59		17:05							08:00	01:43	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	06:56	13:00		14:53		17:09							08:00	01:53	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	06:59	13:00		14:56		17:04							08:00	01:56	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	05:40	12:59		15:00		16:07							08:00	02:01	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	06:51	12:59		15:01		17:03							08:00	02:02	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	06:47	13:00		15:00		15:04		17:00					06:17	02:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	06:43	13:02		15:01		17:10							08:00	01:59	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	06:44	13:00		15:03		17:09							08:00	02:03	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	06:49	13:00		15:01		17:18							08:00	02:01	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	06:50	13:04		15:00		17:07							08:00	01:56	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	06:47	13:00		15:06		17:06							08:00	02:06	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga												00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL:	13 dias, 17 folgas/feriados												102:17	25:34	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00

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

Horário Móvel (v1): 07:00 às 17:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 07:00-12:00 R 14:00-17:00 = 08:00 Sem Folga
 15/15 [Só Banco]
 Faltas [Só Banco] (feriado)

Euza dos Santos Oliveira
 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
 ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL

TOLERÂNCIA DIÁRIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
Funcionario **GUSTAVO HENRIQUE HERRERA MAZARIN**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	07:00	12:00	14:00	17:00	00:00	02:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	07:14	12:16	14:16	17:17	00:00	02:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	11:57	17:04			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	07:00	12:00	14:15	17:00	00:00	02:15	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	07:00	12:02	14:03	16:51	07:50	01:00	00:00	00:00	01:10
01/12 ter	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Falta				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 1 dias, 19 faltas, 10 folgas/feriados					07:50	07:15	00:00	00:00	01:10

TOLERÂNCIA DIÁRIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movei (v1): 07:00 ÀS 17:00 - BILAC - Início: Segunda
5 dias x 07:00-12:00 R 13:00-17:00 = 09:00 Folga 2 dias
15/15 [Atraso+Extra A]
Falta [Só Banco] (feriado)

Gustavo Mazarin
GUSTAVO HENRIQUE
HERRERA

24/10/21

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE
 Departamento BILAC

Função ENFERMEIRO
 (A)

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	18:02	20:10	21:01	06:15	11:00	00:51	08:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	17:59	20:36	21:36	06:15	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	17:56	20:23	21:20	06:03	11:00	00:57	08:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	18:05	20:01	20:59	06:10	11:00	00:58	08:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	17:52	21:12	22:00	06:27	11:00	00:48	08:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	18:00	20:15	21:11	06:14	11:00	00:56	08:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	17:56	19:03	20:03	06:01	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	17:12	19:05	20:00	06:02	11:00	00:55	08:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	17:56	19:49	20:40	06:20	11:00	00:51	08:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	18:04	20:05	21:05	06:15	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	17:59	19:42	20:18	06:07	11:00	00:36	08:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 11 dias, 19 folgas/feriados					121:00	09:52	88:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.



Horário Movel (v1): 18:00 às 06:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 18:00-00:00 R 01:00-06:00 = 11:00 Sem Folga
 5/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - ADICIONAL 2)

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

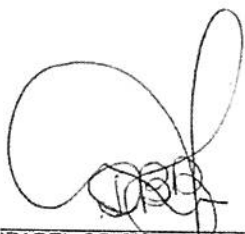
Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
 Funcionario **IZABEL CRISTINA BORGES ROSSETO**
 Departamento **BILAC**

Função **ENFERMEIRO**
(A)

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refelcao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	06:25	18:34			11:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	17:56	06:12			11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	06:26	11:57	12:57	18:43	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
21/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/12 ter	18:29	00:38	01:38	06:19	11:00	01:00	06:51	00:00	00:00
23/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/12 sab	06:28	14:58	16:09	18:28	11:00	01:11	00:00	00:00	00:00
27/12 dom	05:52	05:59			11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
28/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/12 ter	14:15	17:31			03:16	00:00	00:00	00:00	00:00
30/12 qua	17:55	06:41			11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
31/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 8 dias, 23 folgas/feriados					80:16	03:11	30:51	00:00	00:00

TOLERANCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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


 IZABEL CRISTINA BORGES
 ROSSETO

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Horário Movel (v1): 06:00 às 18:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
 15/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - AD.NOTURNO)

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario IZABEL CRISTINA PINATTI
 Departamento BILAC

Função AUX DE
 ENFERMAGEM

Data	Entrada 1	Saída 1	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga		00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 0 dias, 30 folgas/feriados			00:00	00:00	00:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movei (v1): 18:00 às 06:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 18:00-00:00 R 01:00-06:00 = 11:00 Sem Folga
 5/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - ADICIONAL 2)

IZABEL C. PINATTI
 IZABEL CRISTINA PINATTI

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Cartão de Ponto de 21/11/2020 a 20/12/2020

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
Funcionario **JACIANA DE JESUS SOUSA**
Departamento **BILAC**

Função **AUX DE ENFERMAGEM**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	17:41	21:04	22:05	06:29	11:00	01:01	07:54	00:00	00:00
23/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	05:50	10:36	11:36	18:17	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	17:56	20:59	21:59	06:06	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	22:00	00:27	03:48	06:36	05:15	01:00	04:10	00:00	00:00
12/12 sab	05:50	15:01	16:01	18:17	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
13/12 dom	18:00	20:35	21:36	06:17	11:00	01:01	08:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	17:50	20:45	21:45	06:20	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	17:50	06:15			11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	17:59	20:07	21:07	06:10	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 9 dias, 21 folgas/feriados					93:15	08:02	60:04	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

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

Horário Movel (v1): 06:00 às 18:00 - Bilac - Início: Segunda
7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
15/15 [Só Banco]
Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - AD.NOTURNO)

Jaciana de Jesus Sousa
JACIANA DE JESUS SOUSA

22/02/2021

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

Cantão de Ponta de 21/11/2020 a 20/12/2020
ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
JEFFERSON LUIS VARGAS
 BILAC

Empregador
 Funcionario
 Departamento

Data	Entrada 1	Salida 1	Entrada 2	Salida 2	Entrada 3	Salida 3	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Função TEC DE ENFERMAGEM	
										Extra A	Total Faltas
21/11 sab	18:01	19:03	20:04	06:19			11:00	01:01	08:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	18:06	19:54	20:35	06:16			11:00	00:41	08:00	00:00	00:00
24/11 ter	17:59	19:10	19:57	06:15			11:00	00:47	08:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	18:03	19:12	20:20	06:04			10:53	01:00	08:00	00:00	00:00
27/11 sex	18:01	19:08	19:55	06:07	10:27		11:00	00:47	08:00	00:00	00:00
28/11 sab	11:17	18:13	18:08	18:51			07:39	01:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	19:47	06:11					10:24	00:00	08:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	18:01	19:12	20:26	06:18			11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	18:06	18:57	20:00	06:06			11:00	01:03	08:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	18:09	18:58	19:39	06:13			11:00	00:41	08:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	18:02	19:03	20:02	06:00			11:00	00:59	08:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	18:07	19:08	20:00	06:04			11:00	00:52	08:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	18:01	19:04	20:03	06:27			11:00	00:59	08:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	18:04	18:22					00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga						00:18	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	18:07	19:06	20:06	06:17			11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL:							150:14	11:50	104:00	00:00	00:00

TOLERANCIA DIÁRIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

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

Horário Movei (V1): 18:00 às 06:00 - Início: Segunda
 7 dias x 18:00-21:00 R 22:00-06:00 = 11:00 Sem Folga
 5/15 [Só Banco]
 Faltas [Saída+Banco] (feriado) (noturno normal - AD NOTURNO)


JEFFERSON LUIS VARGAS

ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
Funcionário JOSE CARLOS ZAMPIERI
Departamento BILAC

Função MOTORISTA

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	06:36	11:02	11:50	15:00	07:00	00:48	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	06:47	10:59	11:48	16:35	07:00	00:49	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	06:51	11:01	11:34	15:00	07:00	00:33	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	06:46	11:12	12:00	15:00	07:00	00:48	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	06:46	11:01	11:59	15:00	07:00	00:58	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	06:43	10:56	11:49	15:00	07:00	00:53	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	06:50	10:58	11:54	15:01	07:00	00:56	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	06:51	10:50	11:44	15:00	07:00	00:54	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	06:49	11:10	11:51	15:01	07:00	00:41	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	06:43	10:59	11:50	15:00	07:00	00:51	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	06:43	11:04	11:53	15:02	07:00	00:49	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	06:46	11:03	11:39	15:00	07:00	00:36	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	06:19	16:41			07:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	06:45	10:59	11:46	15:03	07:00	00:47	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	06:52	10:59	11:51	15:00	07:00	00:52	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	06:46	10:59	11:48	15:02	07:00	00:49	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	06:47	11:04	11:51	15:00	07:00	00:47	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	06:42	10:59	11:51	15:00	07:00	00:52	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	06:48	10:59	11:48	15:00	07:00	00:49	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	06:53	10:56	11:46	15:03	07:00	00:50	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 20 dias, 10 folgas/feriados					140:00	15:22	00:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movei (v1): 07:00 ÀS 15:00 - BILAC - Início: Segunda
5 dias x 07:00-12:00 R 13:00-15:00 = 07:00 Folga 2 dias
15/15 [Só Banco]
Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - Padrão CLT)

Jose Carlos Zamperli
JOSE CARLOS ZAMPIERI

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
Funcionario **JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS**
Departamento **BILAC**

Função **MOTORISTA**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	14:52	17:29	18:22	00:18	07:00	00:53	02:37	00:00	00:00
24/11 ter	14:55	18:35	19:31	23:10	07:00	00:56	01:20	00:00	00:00
25/11 qua	14:52	20:34	21:30	23:02	07:00	00:56	01:10	00:00	00:00
26/11 qui	14:54	18:15	19:07	23:06	07:00	00:52	01:15	00:00	00:00
27/11 sex	14:56	17:30	18:30	23:09	07:00	01:00	01:18	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	14:57	18:26	19:27	23:23	07:00	01:01	01:34	00:00	00:00
01/12 ter	14:55	18:48	19:53	23:43	07:00	01:05	01:57	00:00	00:00
02/12 qua	14:54	19:40	20:42	23:09	07:00	01:02	01:18	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 8 dias, 22 folgas/feriados					56:00	07:45	12:29	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIÁRIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movel (v1): 23:00 às 07:00 - Motorista Bilac - Início:
Segunda
5 dias x 23:00-01:00 R 02:00-07:00 = 07:00 Folga 2 dias
5/15 [Só Banco]
Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - Padrão CLT)

JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS


15/12/2021

ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
Funcionario **JULIANO JESUS MIRANDA DE MORAES**
Departamento **BILAC**


Função
FARMACEUTICO (A)

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	07:01	09:07	09:24	13:00	05:45	00:17	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	06:59	09:02	09:11	13:00	05:45	00:09	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	07:02	09:07	09:13	13:08	05:45	00:06	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	07:02	09:11	09:27	13:01	05:45	00:16	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	07:06	09:05	09:17	13:19	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Jornada			07:01	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	07:01	09:00	09:13	13:29	05:45	00:13	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	07:01	09:03	09:19	13:01	05:45	00:16	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	07:06	09:17	09:32	13:00	05:45	00:15	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	07:01	09:10	09:27	13:03	05:45	00:17	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	07:09	09:01	09:14	13:10	05:45	00:13	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	07:00	09:00	09:12	13:00	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	06:55	09:30	09:45	13:00	05:45	00:15	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	07:01	09:00	09:13	13:06	05:45	00:13	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	07:00	09:07	09:19	13:03	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	06:50	09:07	09:25	13:01	05:45	00:18	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	06:58	08:55	09:06	13:38	05:45	00:11	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	06:57	09:10	09:30	13:00	05:45	00:20	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	06:59	09:06	09:18	13:01	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	07:02	09:09	09:22	13:00	05:45	00:13	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	07:01	07:01			05:45	00:00	08:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 21 dias, 9 folgas/feriados					115:00	04:20	08:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movel (v1): 07:00 às 13:00 - Bilac - Início: Segunda
7 dias x 07:00-11:15 R 11:30-13:00 = 05:45 Sem Folga
20/20 [Só Banco]
Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - Padrão CLT)


JULIANO JESUS MIRANDA DE

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
 Funcionario **LAIS YOSHIY GENARI**
 Departamento **BILAC**

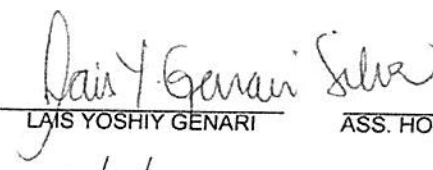
Função **TEC DE ENFERMAGEM**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	05:58	13:01	14:17	18:32	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	06:36	11:29	12:33	18:17	10:37	01:04	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	06:01	12:37	13:35	18:13	11:00	00:58	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	05:58	13:00	14:05	18:17	11:00	01:05	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	06:01	12:27	13:21	18:04	11:00	00:54	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	05:55	14:38	16:06	18:04	10:41	01:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	06:05	13:52	14:53	18:54	11:00	01:01	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	05:59	13:39	14:49	18:13	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	06:00	12:11	13:10	17:57	11:00	00:59	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	06:01	13:28	14:23	18:22	11:00	00:55	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	06:01	15:05	16:09	18:20	11:00	01:04	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	06:02	12:07	13:11	18:54	11:00	01:04	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	06:00	11:17	12:17	18:16	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	06:01	14:03	15:31	18:14	10:45	01:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 14 dias, 16 folgas/feriados					153:03	14:04	00:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movel (v1): 18:00 às 06:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 18:00-00:00 R 01:00-06:00 = 11:00 Sem Folga
 5/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - ADICIONAL 2)


 LAIS YOSHIY GENARI

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
Funcionario **MARIANA MACHADO BUZO**
Departamento **BILAC**

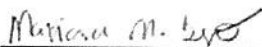
Função
FISIOTERAPEUTA

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	06:33	09:47	10:02	12:29	05:45	00:15	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	06:35	10:36	10:47	12:28	05:45	00:11	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	06:32	09:51	10:03	12:27	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	06:36	10:07	10:23	12:32	05:45	00:16	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	06:35	10:05	10:24	12:27	05:45	00:19	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	06:36	09:47	09:59	12:27	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	06:35	09:44	09:55	12:27	05:45	00:11	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	06:36	10:02	10:10	12:30	05:45	00:08	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	06:38	10:19	10:35	12:27	05:45	00:16	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	06:35	10:35	11:35	12:30	04:55	00:15	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	06:36	10:46	11:00	12:27	05:45	00:14	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	06:34	09:48	10:00	12:29	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	06:36	09:29	09:41	12:29	05:45	00:12	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	06:34	09:53	10:06	12:31	05:45	00:13	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	06:35	10:10	10:20	12:30	05:45	00:10	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	06:30	10:12	10:28	12:29	05:45	00:16	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	06:35	09:54	10:09	12:20	05:45	00:15	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	06:36	09:52	10:00	12:29	05:45	00:08	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	06:35	09:51	10:03	11:37	04:50	00:12	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	06:35	10:30	10:39	12:30	05:45	00:09	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 20 dias, 10 folgas/feriados					113:15	04:16	00:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MIN JTOS.

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

Horário Movel (v1): 06:30 às 12:30 - Bilac - Início: Segunda
7 dias x 06:30-11:00 R 11:15-12:30 = 05:45 Sem Folga
15/15 [Só Banco]
Falta [Só Banco] (feriado)


MARIANA MACHADO BUZO

ASS. HOSPITALAR BEN DO
BRASIL

1 1

Empregador ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
 Funcionario MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES
 Departamento BILAC

Função ENFERMEIRO
(A)

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	17:56	20:41	21:07	06:21	11:00	00:26	08:00	00:00	00:00
23/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	18:01	20:00	20:31	06:17	11:00	00:31	08:00	00:00	00:00
25/11 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	17:55	23:25	00:10	06:04	11:00	00:45	08:00	00:00	00:00
27/11 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	17:58	19:34	20:34	06:00	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
29/11 dom	06:40	18:01			11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
30/11 seg	18:00	20:40	21:16	06:12	11:00	00:36	08:00	00:00	00:00
01/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	17:53	21:23	22:02	06:06	11:00	00:39	08:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	18:03	01:24	02:24	06:21	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
07/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	17:56	19:35	20:00	06:07	11:00	00:25	08:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	17:53	19:19	20:33	06:28	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	17:59	23:11	00:13	06:39	11:00	01:02	08:00	00:00	00:00
13/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	17:59	20:56	21:51	06:16	11:00	00:55	08:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	17:58	20:19	21:27	06:13	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	18:03	04:08	05:08	06:31	11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	17:59	19:06			01:07	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 15 dias, 15 folgas/feriados					155:07	10:19	112:00	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movei (v1): 18:00 às 06:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 18:00-00:00 R 01:00-06:00 = 11:00 Sem Folga
 5/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - ADICIONAL 2)

MARIA ISABEL RITSUKO
 IKEGAME

21/02/21

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Cartão de Ponto de 01/12/2020 a 31/12/2020
ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL
MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO
BILAC

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Entrada 3	Saída 3	Trabalhadas	Refeicao	Total/Not.	Função TEC DE ENFERMAGEM	
										Extra A	Total Faltas
01/12 ter	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	17:57	06:21					11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
05/12 sab	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	05:51	13:17	14:27	19:13			11:00	01:10	08:00	00:00	00:00
07/12 seg	06:05	13:34	14:34	19:00			11:00	01:00	08:00	00:00	00:00
08/12 ter	14:01	18:13					04:12	00:00	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	17:49	06:34					11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
11/12 sex	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	17:50	23:01	00:30	06:22			11:00	01:00	06:18	00:00	00:00
13/12 dom	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	05:29	13:34	14:28	18:15			11:00	00:54	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	05:52	11:57	13:41	18:00			10:24	01:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	05:48	15:16	16:12	18:13			11:00	00:56	00:00	00:00	00:00
21/12 seg	05:33	12:06	13:01	18:30			11:00	00:55	08:00	00:00	00:00
22/12 ter	23:26	05:49					06:23	00:00	06:21	00:00	00:00
23/12 qua	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
24/12 qui	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/12 sex	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
26/12 sab	14:35	15:23	18:28	20:25	06:12		02:45	01:00	00:00	00:00	00:00
27/12 dom	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
28/12 seg	17:49	06:01					11:00	00:00	08:00	00:00	00:00
29/12 ter	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
30/12 qua	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
31/12 qui	Folga						00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 13 dias, 18 folgas/feriados							122:44	07:55	60:39	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS

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

Horário Moveel (v1): 06:00 às 18:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
 15/15 (Só Banco)
 Falta (Só Banco) (feriado) (noturno normal - AD.NOTURNO)

Monica J. Francomano
MONICA TEIXEIRA FRANCOMANO

ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL

Empregador **ASS. HOSPITALAR BEN DO BRASIL**
 Funcionario **RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI**
 Departamento **BILAC**

Função **TEC DE ENFERMAGEM**

Data	Entrada 1	Saída 1	Entrada 2	Saída 2	Trabalhadas	Refeicao	Total Not.	Extra A	Total Faltas
21/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
22/11 dom	05:54	14:18	15:21	18:08	11:00	01:03	00:00	00:00	00:00
23/11 seg	05:54	14:02	15:02	18:19	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
24/11 ter	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
25/11 qua	07:18	10:13			02:55	00:00	00:00	00:00	00:00
26/11 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
27/11 sex	05:56	13:02	14:22	18:33	11:00	01:00	00:00	00:00	00:00
28/11 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
29/11 dom	05:49	14:07	15:08	18:24	11:00	01:01	00:00	00:00	00:00
30/11 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
01/12 ter	05:53	11:03	12:00	18:24	11:00	00:57	00:00	00:00	00:00
02/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
03/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
04/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
05/12 sab	05:52	13:54	14:53	18:13	11:00	00:59	00:00	00:00	00:00
06/12 dom	17:55	22:22	23:20	06:01	11:00	00:58	06:53	00:00	00:00
07/12 seg	06:00	11:33	12:31	18:12	11:00	00:58	00:00	00:00	00:00
08/12 ter	05:53	11:08	12:03	18:28	11:00	00:55	00:00	00:00	00:00
09/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
10/12 qui	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
11/12 sex	05:58	11:19	12:14	18:35	11:00	00:55	00:00	00:00	00:00
12/12 sab	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
13/12 dom	05:56	12:42	13:39	18:16	11:00	00:57	00:00	00:00	00:00
14/12 seg	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
15/12 ter	05:57	11:04	12:01	18:39	11:00	00:57	00:00	00:00	00:00
16/12 qua	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
17/12 qui	05:58	11:48	12:43	18:17	11:00	00:55	00:00	00:00	00:00
18/12 sex	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
19/12 sab	05:51	12:32	13:30	18:33	11:00	00:58	00:00	00:00	00:00
20/12 dom	Folga				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00
TOTAL: 15 dias, 15 folgas/feriados					156:55	13:33	06:53	00:00	00:00

TOLERÂNCIA DIARIA DE EXTRAS SUPERIOR A 10 MINUTOS.

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

Horário Movel (v1): 06:00 às 18:00 - Bilac - Início: Segunda
 7 dias x 06:00-12:00 R 13:00-18:00 = 11:00 Sem Folga
 15/15 [Só Banco]
 Falta [Só Banco] (feriado) (noturno normal - AD.NOTURNO)


 RITA DE CASSIA DA SILVA
 DESANI

ASS. HOSPITALAR BEN DO
 BRASIL

Relatório de atividades Hospital de Bilac

Janeiro/2021

Metas realizadas em gestão no mês de janeiro/2021

Mantemos o objetivo de fortalecer as atividades que assegurem a qualidade na prestação dos serviços, sempre com a intenção de promover e desenvolver ações que qualifiquem o hospital.

- Cumprir a programação pactuada com o gestor
- Fazer análise comparativa dos valores dos recursos apresentados e pagos
- As Metas relacionadas à qualidade do atendimento estão em constante desenvolvimento.
- A política de controle orçamentário é realizada com assessoramento do Planejamento e monitorada pela Sede com link administrativo do Hospital.
- Constantes melhorias na qualidade da informação nos prontuários médicos.
- O Hospital mantém ativa as práticas das comissões internas.
- Tabular indicadores de saúde

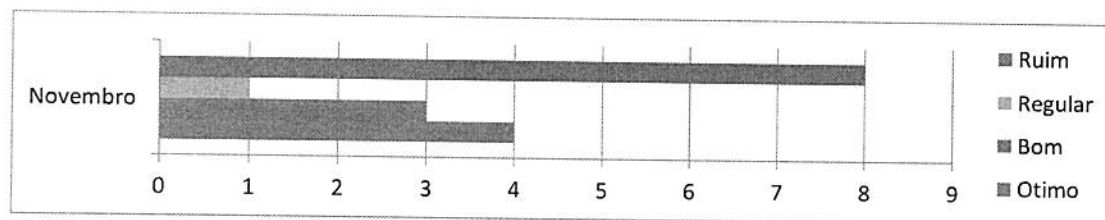
Descrição	Janeiro/2021
Pesquisa Satisfação	X
Indicadores Hospitalares – Janeiro 2021	X

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE CLIENTE INTERNO E EXTERNO

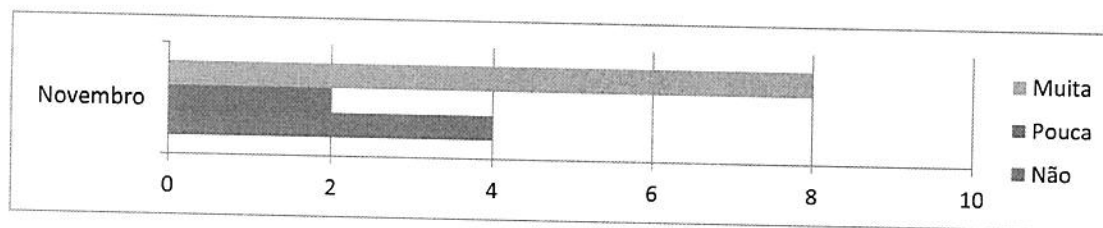
Buscando sempre melhorar e aprimorar nosso atendimento, foi realizado a implantação da pesquisa de satisfação de cliente, tanto dos pacientes internados como dos atendimentos de pronto atendimento de convênios, e também ambulatorial.

	Ambulatório/Internação			
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
1- Atendimento da Recepção?	04	03	01	08
2- Como você avalia a consulta médica	07	03	00	05
3- Atendimento da equipe de enfermagem	06	02	02	06
4- Limpeza do ambiente?	08	02	03	03
5- Houve demora para o pronto atendimento médico?	Não 04	Pouca 02	Muita 08	-

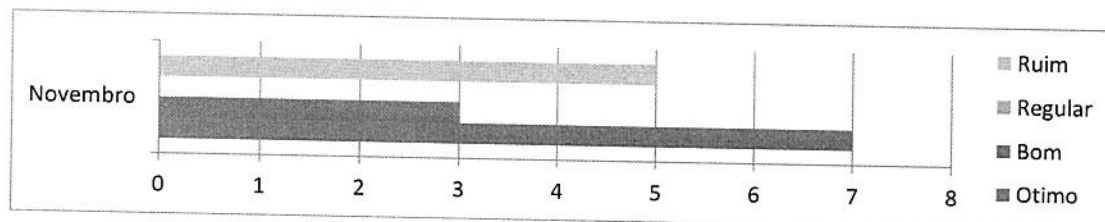
1-COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO DE RECEPÇÃO?



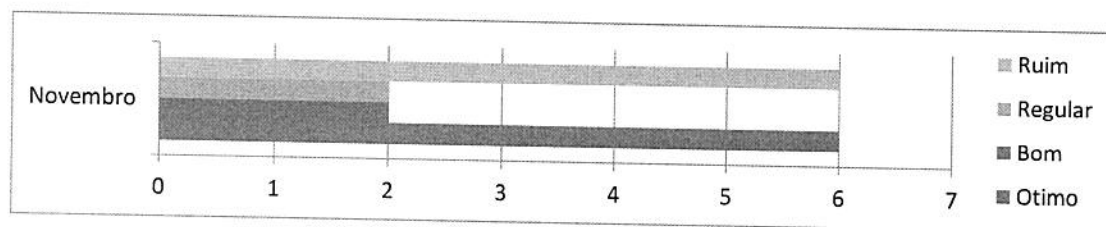
2- HOUVE DEMORA PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO?



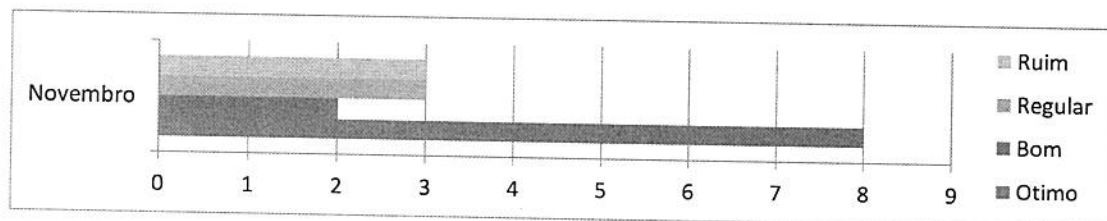
3- COMO VOCE AVALIA A CONSULTA MÉDICA?



4 – COMO FOI ATENDIMENTO EQUIPE ENFERMAGEM.



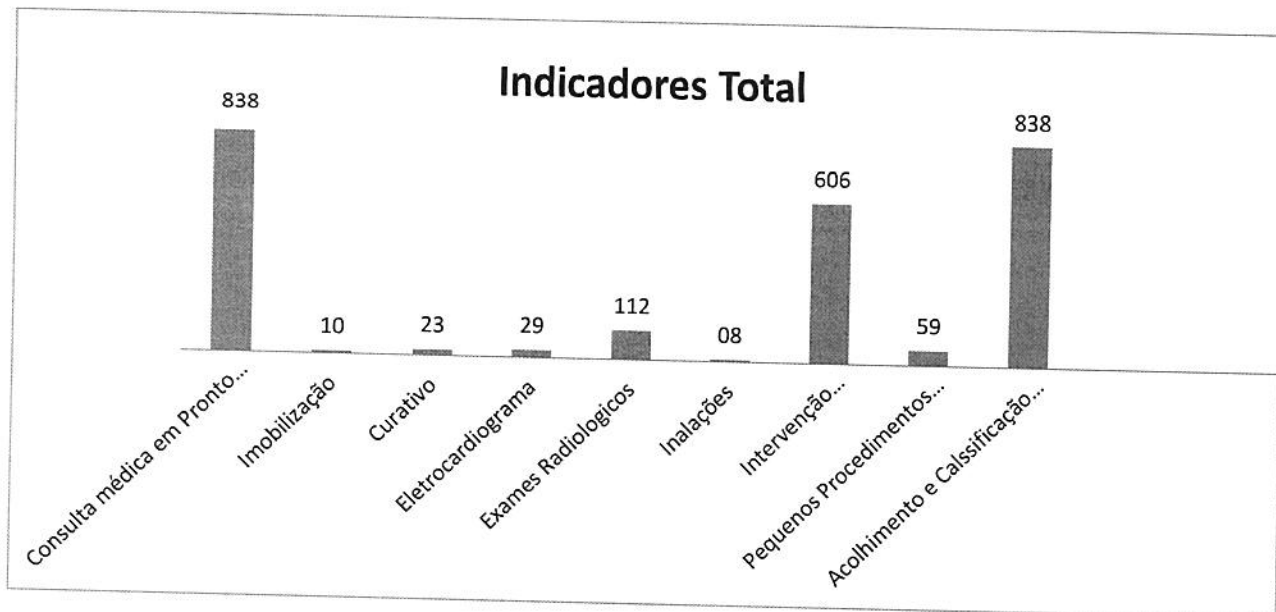
5 – RELAÇÃO LIMPEZA DO AMBIENTE.



INDICADORES HOSPITALARES – Janeiro/2021

Bilac-SP, Gabriel Monteiro-SP e Piacatu-SP

	Bilac	Gabriel Monteiro	Piacatu	Total
Consulta médica em Pronto Atendimento de Urgência/Emergência	645	99	94	838
Imobilização	05	03	02	10
Curativo	19	02	02	23
Eletrocardiograma	21	06	06	29
Exames radiológicos	92	13	07	112
Exames Laboratoriais	126	59	03	188
Inalações	08	00	00	08
Intervenção medicamentosa oral, intramuscular e intravenoso	438	86	82	606
Pequenos procedimentos de urgência	26	24	09	59
Acolhimentos e Classificação de Risco	645	99	94	838




 Alex Sandro Fernandes
 Administrativo


 Gerente de Enfermagem