

Prestação de Contas

Fevereiro
2021
1/2

Convênio nº 1455/2020 - Termo Aditivo nº
00001/2021

Vila Penteado Adulto

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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

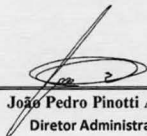
CONCILIAÇÃO BANCARIA

Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		
CNPJ: 45.349.461/0001-02		Banco Do Brasil
Período: 01/02/2021 a 28/02/2021		Ag: 3062-7
Convênio: Vila Penteadado Adulto		CC: 7004209-8
Convênio nº 1455/2020 - Termo Aditivo nº 00001/2021		

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
29/01/2021	Saldo Anterior				R\$ -
	BANCO DO BRASIL				
					R\$ -
04/02/2021	Alex da Silva	Resisão	R\$ 1.841,82		-R\$ 1.841,82
04/02/2021	Rosimeire Milard Freitas	Resisão	R\$ 2.864,01		-R\$ 4.705,83
04/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 4.705,83	R\$ -
05/02/2021	Repasse Publico		R\$ -	R\$ 909.689,29	R\$ 909.689,29
05/02/2021	Aionan Maria Lima de Sousa	Folha de Pagamento	R\$ 2.622,56		R\$ 907.066,73
05/02/2021	Aliene dos Santos Sousa	Folha de Pagamento	R\$ 1.846,38		R\$ 905.220,35
05/02/2021	Aline Ribeiro dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 2.875,23		R\$ 902.345,12
05/02/2021	Alvaro Luiz Coelho Nobre	Folha de Pagamento	R\$ 1.940,51		R\$ 900.404,61
05/02/2021	Andrea Gonçalves dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		R\$ 898.194,56
05/02/2021	Andrea Vieira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.724,05		R\$ 895.470,51
05/02/2021	Andrea Ferreira Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 2.228,64		R\$ 893.241,87
05/02/2021	Angela Santana de Lira	Folha de Pagamento	R\$ 3.833,94		R\$ 889.407,93
05/02/2021	Arthur Gonçalves Balbino	Folha de Pagamento	R\$ 2.738,29		R\$ 886.669,64
05/02/2021	Barbara Evelyn Lima Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.246,55		R\$ 884.423,09
05/02/2021	Biane Castro Lopes	Folha de Pagamento	R\$ 3.097,72		R\$ 881.325,37
05/02/2021	Claudia Alves da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 3.798,46		R\$ 877.526,91
05/02/2021	Daniela da Silva Araujo	Folha de Pagamento	R\$ 2.368,44		R\$ 875.158,47
05/02/2021	Daniela Leandro	Folha de Pagamento	R\$ 3.805,64		R\$ 871.352,83
05/02/2021	Danielle Pinheiro Santana	Folha de Pagamento	R\$ 2.218,98		R\$ 869.133,85
05/02/2021	Deusa Cristina Garcia	Folha de Pagamento	R\$ 2.681,39		R\$ 866.452,46
05/02/2021	Elza Gomes da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.354,22		R\$ 864.098,24
05/02/2021	Everton Augusto de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.544,99		R\$ 861.553,25
05/02/2021	Fabiana Pereira de Moraes	Folha de Pagamento	R\$ 5.373,24		R\$ 856.180,01
05/02/2021	Fabiola dos Santos Lonh	Folha de Pagamento	R\$ 5.366,54		R\$ 850.813,47
05/02/2021	Gicelina Queiroz Marques	Folha de Pagamento	R\$ 2.865,12		R\$ 847.948,35
05/02/2021	Gilcelio Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		R\$ 845.738,30
05/02/2021	Gislaine Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.466,09		R\$ 843.272,21
05/02/2021	Glauce Janaina da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.172,76		R\$ 841.099,45
05/02/2021	Hélio Gonçalves Parente	Folha de Pagamento	R\$ 2.143,68		R\$ 838.955,77
05/02/2021	Iraci Nunes Damasio Danta	Folha de Pagamento	R\$ 2.494,55		R\$ 836.461,22
05/02/2021	Janio Batista de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.354,22		R\$ 834.107,00
05/02/2021	Jennifer Andressa de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.354,22		R\$ 831.752,78
05/02/2021	Jose Edmarino Nogueira	Folha de Pagamento	R\$ 2.209,66		R\$ 829.543,12
05/02/2021	Joziane Alves Paulino Ortiz	Folha de Pagamento	R\$ 2.246,55		R\$ 827.296,57
05/02/2021	Jucineide Santos Gonçalves	Folha de Pagamento	R\$ 2.354,22		R\$ 824.942,35
05/02/2021	Judie Martins Pestana	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		R\$ 822.732,30
05/02/2021	Juliana Rocha Santos	Folha de Pagamento	R\$ 3.317,30		R\$ 819.415,00
05/02/2021	Katia Nubia Xavier de Sousa	Folha de Pagamento	R\$ 2.480,31		R\$ 816.934,69
05/02/2021	Keli Cristina Ferreira de SOUZA	Folha de Pagamento	R\$ 2.354,22		R\$ 814.580,47
05/02/2021	Kelli Vilas Boas Lima da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.313,78		R\$ 812.266,69
05/02/2021	Leandro Honorato Rodrigues	Folha de Pagamento	R\$ 2.667,17		R\$ 809.599,52
05/02/2021	Leticia Vieira Pereira	Folha de Pagamento	R\$ 2.909,83		R\$ 806.689,69
05/02/2021	Lindinalva Cardoso Ortiz de Paula	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		R\$ 804.479,64
05/02/2021	Luana de Oliveira Barros	Folha de Pagamento	R\$ 2.752,51		R\$ 801.727,13
05/02/2021	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Folha de Pagamento	R\$ 655,21		R\$ 801.071,92
05/02/2021	Marcelo da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		R\$ 798.861,87
05/02/2021	Maria Vitoria Mussi de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.163,81		R\$ 796.698,06
05/02/2021	Rodrigo Trajano da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		R\$ 794.488,01
05/02/2021	Rogério Menezes de Lima	Folha de Pagamento	R\$ 2.224,27		R\$ 792.263,74
05/02/2021	Ronaldo da Anunciação Doura	Folha de Pagamento	R\$ 2.224,27		R\$ 790.039,47
05/02/2021	Rosângela Cristina do Prado	Folha de Pagamento	R\$ 3.391,17		R\$ 786.648,30
05/02/2021	Rosilda Belort Contiero	Folha de Pagamento	R\$ 1.311,04		R\$ 785.337,26
05/02/2021	Rosimeire Carlos	Folha de Pagamento	R\$ 2.428,18		R\$ 782.909,08
05/02/2021	Sidney Ribeiro da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.634,89		R\$ 780.274,19
05/02/2021	Simone Cristina de Andrade	Folha de Pagamento	R\$ 3.869,42		R\$ 776.404,77
05/02/2021	Sueli Reis Vieira Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 1.846,38		R\$ 774.558,39
05/02/2021	Thalia Aparecida Jesus Dantas Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		R\$ 772.348,34
05/02/2021	Valquimar Nascimento Amorim	Folha de Pagamento	R\$ 2.579,88		R\$ 769.768,46
05/02/2021	Vanessa Aparecida Cristo	Folha de Pagamento	R\$ 2.560,57		R\$ 767.207,89
05/02/2021	Veronica Oliveira Farias	Folha de Pagamento	R\$ 2.622,56		R\$ 764.585,33
05/02/2021	Vitoria Rufino Serafin	Folha de Pagamento	R\$ 3.317,30		R\$ 761.268,03
05/02/2021	Ygor de Jesus Lemes	Folha de Pagamento	R\$ 2.513,74		R\$ 758.754,29
05/02/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 21.459,08		R\$ 737.295,21
05/02/2021	Tarifa Bancária	830.361.200.481.865	R\$ 6,80		R\$ 737.288,41
05/02/2021	Tarifa Bancária	850.361.200.176.226	R\$ 135,50		R\$ 737.152,91
05/02/2021	Aplicação Financeira		R\$ 737.152,91		-R\$ 0,00
08/02/2021	Jonas de Sousa Veloso	Folha de Pagamento	R\$ 2.210,05		-R\$ 2.210,05
08/02/2021	Jaqueline Fernanda	Folha de Pagamento	R\$ 3.579,81		-R\$ 5.789,86
08/02/2021	Ester Matias de Toledo	Folha de Pagamento	R\$ 3.374,17		-R\$ 9.164,03
08/02/2021	Madalena Pereira de Araujo	Folha de Pagamento	R\$ 3.578,88		-R\$ 12.742,91
08/02/2021	Maria A Andrade	Folha de Pagamento	R\$ 2.592,45		-R\$ 15.335,36
08/02/2021	Jucineide Santos Gonçalves	Férias	R\$ 3.078,10		-R\$ 18.413,46
08/02/2021	Ana Paula Teixeira Passos	Folha de Pagamento	R\$ 1.754,88		-R\$ 20.168,34
08/02/2021	Claudia Cristina	Folha de Pagamento	R\$ 3.780,73		-R\$ 23.949,07

08/02/2021	Daiane Cristina D	Folha de Pagamento	R\$	2.283,05		-R\$	26.232,12
08/02/2021	Douglas Roberto Silva dos Santos	Folha de Pagamento	R\$	2.870,29		-R\$	29.102,41
08/02/2021	Elisângela Araujo Santos	Folha de Pagamento	R\$	3.511,86		-R\$	32.614,27
08/02/2021	Fabio Silva Rodrigo	Folha de Pagamento	R\$	2.752,51		-R\$	35.366,78
08/02/2021	Glislaine de Lima	Folha de Pagamento	R\$	2.354,22		-R\$	37.721,00
08/02/2021	Jose Eloy Rodrigues	Folha de Pagamento	R\$	2.702,72		-R\$	40.423,72
08/02/2021	Jose Serafim Araujo Neto	Folha de Pagamento	R\$	2.887,82		-R\$	43.311,54
08/02/2021	Juliana Vitor Vieira Costa	Folha de Pagamento	R\$	3.374,17		-R\$	46.685,71
08/02/2021	Laleska Barros	Folha de Pagamento	R\$	2.677,83		-R\$	49.363,54
08/02/2021	Leticia de Omena Galiardi	Folha de Pagamento	R\$	2.678,79		-R\$	52.042,33
08/02/2021	Maria Ester Queiroz	Folha de Pagamento	R\$	2.968,36		-R\$	55.010,69
08/02/2021	Maria Ines Lima Lopes	Folha de Pagamento	R\$	2.231,02		-R\$	57.241,71
08/02/2021	Mario Rosa da Silva	Folha de Pagamento	R\$	2.581,81		-R\$	59.823,52
08/02/2021	Melissa Colucci de Andrade	Folha de Pagamento	R\$	1.742,45		-R\$	61.565,97
08/02/2021	Nathalia Araujo	Folha de Pagamento	R\$	2.317,27		-R\$	63.883,24
08/02/2021	Thais da Cruz nas	Folha de Pagamento	R\$	2.570,85		-R\$	66.454,09
08/02/2021	Vagner Gonçalves dos Santos	Folha de Pagamento	R\$	2.608,34		-R\$	69.062,43
08/02/2021	Valdineia Cabral de Sousa	Folha de Pagamento	R\$	2.239,82		-R\$	71.302,25
08/02/2021	Wellington Ferreira	Folha de Pagamento	R\$	2.573,43		-R\$	73.875,68
08/02/2021	Winter - Gestão e Consultoria Medica	Nota Fiscal nº 385	R\$	394.873,87		-R\$	468.749,55
08/02/2021	Geni Batista de Lima Cota	Folha de Pagamento	R\$	433,08		-R\$	469.182,63
08/02/2021	Jose Weslan Silva	Folha de Pagamento	R\$	1.027,46		-R\$	470.210,09
08/02/2021	Leize Rosa dos Santos	Folha de Pagamento	R\$	1.311,04		-R\$	471.521,13
08/02/2021	Marcio Silva de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$	808,71		-R\$	472.329,84
08/02/2021	Maria Ivanilza dos Santos Oliveira	Folha de Pagamento	R\$	808,71		-R\$	473.138,55
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.354	R\$	10,45		-R\$	473.149,00
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.355	R\$	10,45		-R\$	473.159,45
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.356	R\$	10,45		-R\$	473.169,90
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.357	R\$	10,45		-R\$	473.180,35
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.358	R\$	10,45		-R\$	473.190,80
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.359	R\$	10,45		-R\$	473.201,25
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.360	R\$	10,45		-R\$	473.211,70
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.361	R\$	10,45		-R\$	473.222,15
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.362	R\$	10,45		-R\$	473.232,60
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.363	R\$	10,45		-R\$	473.243,05
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.364	R\$	10,45		-R\$	473.253,50
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.365	R\$	10,45		-R\$	473.263,95
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.366	R\$	10,45		-R\$	473.274,40
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.367	R\$	10,45		-R\$	473.284,85
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.368	R\$	10,45		-R\$	473.295,30
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.369	R\$	10,45		-R\$	473.305,75
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.014.370	R\$	10,45		-R\$	473.316,20
08/02/2021	Tarifa Bancária	890.391.100.207.921	R\$	197,20		-R\$	473.513,40
08/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	15.689,27	-R\$ 457.824,13
08/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	457.824,13	-R\$ 0,00
08/02/2021	Tarifa Bancária	800.401.100.222.530	R\$	3,40		-R\$	3,40
08/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	3,40	-R\$ 0,00
10/02/2021	Claudia Alves da Silva	Rescisão	R\$	9.823,45		-R\$	9.823,45
10/02/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$	1.859,39		-R\$	11.682,84
10/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	11.682,84	-R\$ 0,00
11/02/2021	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 25522970	R\$	16.937,25		-R\$	16.937,25
11/02/2021	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 25522982	R\$	13.363,37		-R\$	30.300,62
11/02/2021	Tarifa Bancária	800.421.100.022.204	R\$	10,45		-R\$	30.311,07
11/02/2021	Tarifa Bancária	800.421.100.022.205	R\$	10,45		-R\$	30.321,52
11/02/2021	Tarifa Bancária	800.421.100.165.523	R\$	3,40		-R\$	30.324,92
11/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	30.324,92	-R\$ 0,00
12/02/2021	Ana Paula Teixeira Passos	Folha de Pagamento	R\$	961,72		-R\$	961,72
12/02/2021	Automatizações Seculo XXI Tratamento de Dados Ltda	Nota Fiscal nº 26857	R\$	220,49		-R\$	1.182,21
12/02/2021	Everton Augusto de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$	429,00		-R\$	1.611,21
12/02/2021	Tarifa Bancária	860.431.100.091.721	R\$	10,45		-R\$	1.621,66
12/02/2021	Tarifa Bancária	860.431.100.091.722	R\$	10,45		-R\$	1.632,11
12/02/2021	Tarifa Bancária	860.431.100.091.723	R\$	10,45		-R\$	1.642,56
12/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	1.642,56	-R\$ 0,00
17/02/2021	ECQ Serviços Tecnicos Eireli EPP	Nota Fiscal nº 88	R\$	10.000,00		-R\$	10.000,00
17/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	10.000,00	-R\$ 0,00
18/02/2021	Sidney Ribeiro da Silva	Rescisão	R\$	7.627,89		-R\$	7.627,89
18/02/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$	1.422,95		-R\$	9.050,84
18/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	9.050,84	-R\$ 0,00
19/02/2021	Ana Luiza Vacari Serviços de Fisioterapia ME	Nota Fiscal nº 24	R\$	44.000,00		-R\$	44.000,00
19/02/2021	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R\$	25.505,82		-R\$	69.505,82
19/02/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 0561	R\$	8.842,09		-R\$	78.347,91
19/02/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 1708	R\$	84,86		-R\$	78.432,77
19/02/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 5952	R\$	27,38		-R\$	78.460,15
19/02/2021	Tarifa Bancária	850.501.100.111.611	R\$	10,45		-R\$	78.470,60
19/02/2021	Tarifa Bancária	850.501.100.312.189	R\$	3,40		-R\$	78.474,00
19/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	78.474,00	-R\$ 0,00
22/02/2021	Destra - Apoio e Prev em seg do Trabalho Ltda	Nota Fiscal nº 1861	R\$	1.999,95		-R\$	1.999,95
22/02/2021	Tarifa Bancária	890.531.100.001.561	R\$	10,45		-R\$	2.010,40
22/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	2.010,40	-R\$ 0,00
23/02/2021	Maria Vitoria Mussi de Oliveira	Rescisão	R\$	8.035,94		-R\$	8.035,94
23/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	8.035,94	-R\$ 0,00
23/02/2021	Transferencia AHBB Sede		R\$	128.109,22		-R\$	128.109,22
24/02/2021	Resgate da Aplicação		R\$	-	R\$	128.109,22	-R\$ 0,00
26/02/2021	Devolução AHBB Sede		R\$	-	R\$	128.109,22	-R\$ 128.109,22
26/02/2021	Juliana Vitor Vieira Costa	Rescisão	R\$	2.250,77		-R\$	125.858,45
26/02/2021	Promobom Autopass S A	Nota Fiscal nº 11757273	R\$	147,24		-R\$	125.711,21
26/02/2021	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 53187751	R\$	4.366,40		-R\$	121.344,81
26/02/2021	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 53187751	R\$	5.185,33		-R\$	116.159,48
22/02/2021	Tarifa Bancária	890.531.100.001.561	R\$	3,40		-R\$	116.156,08

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



G3362615516787361
26/02/2021 16:11:32

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/01/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/02/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	20.840	4.705,83 D	
04/02/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	4.705,83 C	0,00 C
05/02/2021		0000	14138	632 Ordem Bancária	202.102.050.003.109	909.689,29 C	
				463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL			
05/02/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	34.190	150.935,00 D	
05/02/2021		0000	13105	375 Impostos	20.501	21.459,08 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/02/2021		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.361.200.481.865	6,80 D	
				Cobrança referente 05/02/2021			
05/02/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	850.361.200.176.226	135,50 D	
				Cobrança referente 05/02/2021			
05/02/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Mais	42	737.152,91 D	0,00 C
08/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.637.000.101.944	2.210,05 D	
				08/02 0637 101944-9 JONAS DE SOUSA			
08/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.719.000.026.377	3.579,81 D	
				08/02 0719 26377-X JAQUELINE FERN			
08/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.844.000.019.365	3.374,17 D	
				08/02 6844 19365-8 ESTER MATIAS D			
08/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.939.000.055.417	3.578,88 D	
				08/02 6939 55417-0 MADALENA PEREI			
08/02/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	558.566.000.002.623	2.592,45 D	
				08/02 8566 2623-9 MARIA A ANDRAD			
08/02/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	11.736	3.078,10 D	
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.801	1.754,88 D	
				341 2935 28250925840 ANA PAULA TEIXEIR			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.802	3.780,73 D	
				104 0316 30223403890 CLAUDIA CRISTINA			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.803	2.283,05 D	
				341 0761 23473915858 DAIANE CRISTINA D			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.804	2.870,29 D	
				237 0198 32210161827 DOUGLAS ROBERTO S			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.805	3.511,86 D	
				033 0762 34165389862 ELISANGELA ARAUJO			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.806	2.752,51 D	
				341 9109 40652399827 FABIO SILVA RODRI			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.807	2.354,22 D	
				237 3114 31842403800 GILSIANE DE LIMA			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.808	2.702,72 D	
				033 0918 09965402884 JOSE ELOY RODRIGU			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.809	2.887,82 D	
				033 4599 27135943830 JOSE SERAFIM ARAU			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.810	3.374,17 D	
				237 0055 33039907867 JULIANA VITOR VIE			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.811	2.677,83 D	
				237 2860 44132731847 LALESKA BARROS OZ			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.812	2.678,79 D	
				077 0001 44257418893 LETICIA DE OMENA			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.813	2.968,36 D	
				033 3887 35817419890 MARIA ESTER QUEIR			
08/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.814	2.231,02 D	

			033 0935 48127174858 MARIA INEZ LIMA L		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.815	2.581,81 D
			023 3196 32132576807 MARIO ROSA DA SIL		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.816	1.742,45 D
			260 0001 49611174802 MELISSA COLUCCI D		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.817	2.317,27 D
			341 0243 44065831807 NATHALICIA ARAUJO		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.818	2.570,85 D
			033 0935 05361012564 THAIS DA CRUZ NAS		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.819	2.608,34 D
			237 7905 10034243844 VAGNER GONCALVES		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.820	2.239,82 D
			341 0756 84718340578 VALDINEIA CABRAL		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.821	2.573,43 D
			341 0713 30297594826 WELINGTON FERREIR		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.822	394.873,87 D
			341 0049 025392866000126 WINTER - GEST		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.823	433,08 D
			104 4126 06022894832 GENI BATISTA DE L		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.824	1.027,46 D
			341 9178 06901752563 JOSE WESLAN SILVA		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.825	1.311,04 D
			260 0001 27387962812 LEIZE ROSA DOS SA		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.826	808,71 D
			237 0301 29901636808 MARCIO SILVA DE O		
08/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.827	808,71 D
			237 1236 15198558850 MARIA IVANILZA DO		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.354		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.355		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.356		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.357		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.358		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.359		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.360		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.361		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.362		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.363		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.364		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.365		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.366		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.367		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.368		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.369		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.014.370		10,45 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	890.391.100.207.921		197,20 D
			Cobrança referente 08/02/2021		
08/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	15.689,27 C
08/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais		42 457.824,13 C	0,00 C

09/02/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	800.401.100.222.530	3,40 D		
		Cobrança referente 09/02/2021				
09/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	3,40 C	0,00 C	
10/02/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	14.257	9.823,45 D		
10/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.001	1.859,39 D		
		FGTS ARREC GRRF				
10/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	11.682,84 C	0,00 C	
11/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.101	16.937,25 D		
		341 0912 047866934000174 TICKET SERVIC				
11/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.102	13.363,37 D		
		341 0912 047866934000174 TICKET SERVIC				
11/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.421.100.022.204	10,45 D		
		Cobrança referente 11/02/2021				
11/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.421.100.022.205	10,45 D		
		Cobrança referente 11/02/2021				
11/02/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	800.421.100.165.523	3,40 D		
		Cobrança referente 11/02/2021				
11/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	30.324,92 C	0,00 C	
12/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.201	961,72 D		
		341 2935 28250925840 ANA PAULA TEIXEIR				
12/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.202	220,49 D		
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO				
12/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.203	429,00 D		
		104 3762 35539033841 EVERTON AUGUSTO D				
12/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.431.100.091.721	10,45 D		
		Cobrança referente 12/02/2021				
12/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.431.100.091.722	10,45 D		
		Cobrança referente 12/02/2021				
12/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.431.100.091.723	10,45 D		
		Cobrança referente 12/02/2021				
12/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	1.642,56 C	0,00 C	
17/02/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	21.701	10.000,00 D		
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP				
17/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	10.000,00 C	0,00 C	
18/02/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.081	7.627,89 D		
18/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.801	1.422,95 D		
		FGTS ARREC GRRF				
18/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	9.050,84 C	0,00 C	
19/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.901	44.000,00 D		
		077 0001 037154692000132 ANA LUIZA VAC				
19/02/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	21.902	25.505,82 D		
		GPS- Ident.: 45349461001265 - 01/2021				
19/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.903	8.842,09 D		
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
19/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.904	84,86 D		
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952				
19/02/2021	0000	13105 375 Impostos	21.905	27,38 D		
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708				
19/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.501.100.111.611	10,45 D		
		Cobrança referente 19/02/2021				
19/02/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	850.501.100.312.189	3,40 D		
		Cobrança referente 19/02/2021				
19/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	78.474,00 C	0,00 C	
22/02/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.201	1.999,95 D		
		341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI				
22/02/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.531.100.001.561	10,45 D		
		Cobrança referente 22/02/2021				
22/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	2.010,40 C	0,00 C	
23/02/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	8.534	8.035,94 D		
23/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	8.035,94 C	0,00 C	
24/02/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	128.109,22 D		
		24/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
24/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	128.109,22 C	0,00 C	
26/02/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	128.109,22 C		
		26/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				

26/02/2021	3062	03062 393 TED Transi Eletr Disponiv	22.601	2.250,77 D
		237 0055 33009907867 JULIANA VITOR VIE		
26/02/2021	3062	03062 109 Pagamento de Boleto	22.602	147,24 D
		AUTOPASS S/A		
26/02/2021	3062	03062 109 Pagamento de Boleto	22.603	4.366,40 D
		SP TRANS - Loja Virtual - Vale		
26/02/2021	3062	03062 109 Pagamento de Boleto	22.604	5.185,33 D
		SP TRANS - Loja Virtual - Vale		
26/02/2021	0000	00000 999 S A L D O		116.159,48 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	Valor	Total diário
------	------------	-----------	-------	--------------

26/02/2021	Tarifas Pendentes	0	R\$ 3,40 D	3,40 D
------------	-------------------	---	------------	--------

Saído Aprovisionado no Dia	3,40 D
Saldo	116.156,08 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	26/02/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/03/2021

 Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
 26/02/2021 R\$ 3,40. Sujeito à cobrança
 quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
 Procure sua agência.

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extrato investimentos financeiros - mensal

G3362615516787361
26/02/2021 16:12:10

Cliente

Agência 3062-7
Conta 7004209-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Mês/ano referência FEVEREIRO/2021

BB Automático Empres - CNPJ: .071.477/0001-68

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/01/2021	SALDO ANTERIOR	20.395,26			2.033,684714		
04/02/2021	RESGATE	4.705,83	0,17		469,241440	10,028952251	1.564,443274
	Aplicação 18/12/2020	4.705,83	0,17		469,241440		
08/02/2021	RESGATE	15.689,27	0,61		1.564,443274	10,029050007	
	Aplicação 18/12/2020	15.689,27	0,61		1.564,443274		
26/02/2021	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	20.395,26
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	20.395,10
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,62
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,78
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	-0,16
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Valor da Cota

29/01/2021	10,028722393
26/02/2021	10,029609019

Rentabilidade

No mês	0,0088
No ano	0,0190
Últimos 12 meses	0,3250

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 26/02/2021 - Cota: 10,029609019

BB Automático Mais - CNPJ: 5.102.500/0001-58

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/01/2021	SALDO ANTERIOR	0,00					
05/02/2021	APLICAÇÃO	737.152,91			158.585,364958	4,648303519	158.585,364958
08/02/2021	RESGATE	457.824,13	0,05	2,17	98.492,690191	4,648328207	60.092,674767
	Aplicação 05/02/2021	457.824,13	0,05	2,17	98.492,690191		
09/02/2021	RESGATE	3,40			0,731442	4,648350437	60.091,943325
	Aplicação 05/02/2021	3,40			0,731442		
10/02/2021	RESGATE	11.682,84		0,15	2.513,348407	4,648376631	57.578,594918
	Aplicação 05/02/2021	11.682,84		0,15	2.513,348407		
11/02/2021	RESGATE	30.324,92	0,02	0,49	6.523,843689	4,648399233	51.054,751229
	Aplicação 05/02/2021	30.324,92	0,02	0,49	6.523,843689		
12/02/2021	RESGATE	1.642,56		0,03	353,364912	4,648424171	50.701,386317
	Aplicação 05/02/2021	1.642,56		0,03	353,364912		
17/02/2021	RESGATE	10.000,00	0,02	0,18	2.151,299635	4,648445914	48.550,086682
	Aplicação 05/02/2021	10.000,00	0,02	0,18	2.151,299635		
18/02/2021	RESGATE	9.050,84	0,02	0,16	1.947,103722	4,648452930	46.602,982960
	Aplicação 05/02/2021	9.050,84	0,02	0,16	1.947,103722		
19/02/2021	RESGATE	78.474,00	0,32	1,61	16.882,049311	4,648483638	29.720,933649
	Aplicação 05/02/2021	78.474,00	0,32	1,61	16.882,049311		
22/02/2021	RESGATE	2.010,40	0,01	0,03	432,492028	4,648501873	29.288,441621

Aplicação 05/02/2021	2.010,40	0,01	0,03	432,492028		
23/02/2021 RESGATE	8.035,94	0,05	0,15	1.728,749233	4,648528455	27.559,692388
Aplicação 05/02/2021	8.035,94	0,05	0,15	1.728,749233		
24/02/2021 RESGATE	128.109,22	0,99	2,46	27.559,692388	4,648552282	
Aplicação 05/02/2021	128.109,22	0,99	2,46	27.559,692388		
26/02/2021 SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	737.152,91
RESGATES (-)	737.158,25
RENDIMENTO BRUTO (+)	14,25
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,48
IOF (-)	7,43
RENDIMENTO LÍQUIDO	5,34
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Valor da Cota

29/01/2021	4,648189079
26/02/2021	4,648597381

Rentabilidade

No mês	0,0087
No ano	0,0189
Últimos 12 meses	0,4225

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 26/02/2021 - Cota: 4,648597381

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:29:01

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R\$ 1.841,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 260, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEX DA SILVA, na conta 90.861, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quarenta e um reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:29:01

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangelia de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11			04 Bairro JARDIM ARIANO	
05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.46762.84-4	11 Nome ALEX DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua VINTE E DOIS DE AGOSTO, 505 - BL 5 AP 91			13 Bairro VILA BELA VISTA (ZONA	
14 Município SAO PAULO	15 UF SP	16 CEP 02.617-000	17 CTPS (nº, série, UF) 028716 - 0190 / SP	18 CPF 284.121.088-09
19 Data de Nascimento 07/09/1979	20 Nome da Mãe ROSA MARIA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.066,21	24 Data de Admissão 28/06/2020	25 Data do Aviso Prévio 29/01/2021	26 Data de Afastamento 29/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.030.090 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.122.466/0001-40 SINDELIVRE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R\$ 2.082,46	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 190,67	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 112,00 horas 40,00%	R\$ 489,31
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 218,57	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 1.739,69	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 579,90
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 17,88				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.318,48

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.982,34	112.1 Previdência Social	R\$ 251,03	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 16,39
114.1 IRRF	R\$ 46,90	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 180,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 3.476,66
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.841,82

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Assunto
04/02

02/02
Assunto

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 125.46762.84-4		11 Nome ALEX DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 028716 - 0190 / SP		18 CPF 284.121.088-09	19 Data de Nascimento 07/09/1979	20 Nome da Mãe ROSA MARIA DA SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 28/06/2020	25 Data do Aviso Prévio 29/01/2021	26 Data de Afastamento 29/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.000.030.090 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.122.466/0001-40 S I N D E L I V R E		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ de _____ de _____.


ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

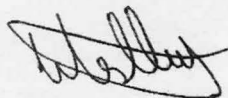
152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Até a presente data 26/03/2021 o técnico de enfermagem não compareceu para assinar a rescisão



Fabiola Albuquerque
Enfermeira
000.540.884

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:29:01

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/02/2021 Valor R\$ 2.864,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 260, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE MILARD FREITAS, na conta 89.916, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e sessenta e quatro reais e um centavo)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:29:01

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11			04 Bairro JARDIM ARIANO	
05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 121.93997.34-0	11 Nome ROSIMEIRE MILARD FREITAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SAO SEVERO, 212			13 Bairro VILA RE	
14 Município SAO PAULO	15 UF SP	16 CEP 03.666-000	17 CTPS (nº, série, UF) 76909 - 211 / SP	18 CPF 132.419.018-31
19 Data de Nascimento 18/11/1966	20 Nome da Mãe CELINA MILARD FREITAS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.256,99	24 Data de Admissão 15/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 29/01/2021	26 Data de Afastamento 29/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 29/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.322,75	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 212,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 112,00 horas 40,00%	R\$ 489,31
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 218,57	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R\$ 2.248,83	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 749,61
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.241,74

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.698,59	106 Vale-Transporte	R\$ 139,36	112.1 Previdência Social	R\$ 280,36
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 16,39	114.1 IRRF	R\$ 63,03	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 180,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 3.377,73
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.864,01

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 0001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangelita de Vila Pentecoste
 Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 121.93997.34-0		11 Nome ROSIMEIRE MILARD FREITAS		
17 CTPS (nº, série, UF) 76909 - 211 / SP		18 CPF 132.419.018-31	19 Data de Nascimento 18/11/1966	20 Nome da Mãe CELINA MILARD FREITAS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 15/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 29/01/2021	26 Data de Afastamento 29/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____.

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rosimeire M. Freitas

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	268.930.398-16	2.622,56
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	044.025.585-65	1.846,38
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	385.395.978-45	2.875,23
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	224.804.058-00	1.940,51
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	282.509.258-40	1.754,88
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	306.132.898-03	2.210,05
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	037.656.097-57	2.724,05
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	327.896.688-09	2.228,64
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	112.750.328-69	3.833,94
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA S	378.075.778-86	2.738,29
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	223.926.718-69	2.246,55
3553	BIANE CASTRO LOPES	692.353.333-34	3.097,72
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	118.369.818-64	3.798,46
3837	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CAR	302.234.038-90	3.780,73
3915	DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AM	234.739.158-58	2.283,05
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	374.319.888-69	2.368,44
3221	DANIELA LEANDRO	253.882.148-77	3.805,64
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	401.370.778-07	2.218,98
3791	DEUSA CRISTINA GARCIA	285.315.658-39	2.681,39
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SA	322.101.618-27	2.870,29
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	341.653.898-62	3.511,86
3036	ELZA GOMES DA SILVA	206.099.708-95	2.354,22
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	308.715.788-08	3.374,17
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA	355.390.338-41	2.544,99
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	330.093.948-88	5.373,24
3906	FABIO SILVA RODRIGUES	406.523.998-27	2.752,51
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUC	263.719.578-99	5.366,54
4020	GENI BATISTA DE LIMA COTA	060.228.948-32	433,08
3803	GICELINA QUEIROZ MARQUES	230.974.048-99	2.865,12
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	117.759.798-57	2.210,05
3840	GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO	318.424.038-00	2.354,22
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	377.793.508-51	2.466,09
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	283.861.388-07	2.172,76
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	269.146.008-80	2.143,68
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	073.079.148-32	2.494,55
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHC	395.014.828-04	2.354,22
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS	349.750.488-25	3.579,81
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	439.197.308-10	2.354,22
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	412.849.368-64	2.210,05
3921	JOSE EDMARIO NOGUEIRA	598.749.704-30	2.209,66
3910	JOSE ELOY RODRIGUES	099.654.028-84	2.702,72
3753	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	271.359.438-30	2.887,82
4022	JOSE WESLAN SILVA SANTOS	069.017.525-63	1.027,46
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	227.779.198-95	2.246,55
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	333.821.998-90	2.354,22
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	493.801.868-35	2.210,05
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	374.745.758-41	3.317,30
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	330.399.078-67	3.374,17
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	343.650.848-95	2.480,31
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZ	331.162.258-85	2.354,22
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	015.509.045-31	2.313,78
3597	LAESKA BARROS OZORIO	441.327.318-47	2.677,83
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	385.895.508-69	2.667,17
4024	LEIZE ROSA DOS SANTOS	273.879.628-12	1.311,04
3894	LETICIA DE OMENA GALIARDI	442.574.188-93	2.678,79
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	340.659.178-75	2.909,83
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE P.	247.920.458-86	2.210,05
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	404.492.838-01	2.752,51
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	424.923.478-93	655,21
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	390.961.178-83	3.578,88
3078	MARCELO DA SILVA	104.913.638-18	2.210,05
4028	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	299.018.368-08	808,71
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SC	400.884.803-72	2.592,45
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	358.174.198-90	2.968,36
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	481.271.748-58	2.231,02
4035	MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIV	151.985.588-50	808,71
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA	285.031.148-01	2.163,81
3721	MARIO ROSA DA SILVA NETO	321.325.768-07	2.581,81
3911	MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	496.111.748-02	1.742,45
3756	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	440.656.318-07	2.317,27
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	315.053.578-61	2.210,05
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	134.717.358-79	2.224,27
3574	RONALDO DA ANUNCIACAO DOURA	281.748.058-93	2.224,27
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	148.469.518-63	3.391,17
4023	ROSILDA BELORT CONTIERO	213.178.908-41	1.311,04
3136	ROSIMEIRE CARLOS	165.416.068-70	2.428,18

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangolla de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	199.925.228-44	2.634,89
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE CC	101.894.858-92	3.869,42
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES	363.940.478-56	1.846,38
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	053.610.125-64	2.570,85
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANI	455.178.208-40	2.210,05
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	100.342.438-44	2.608,34
3736	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	847.183.405-78	2.239,82
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	250.412.788-06	2.579,88
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	317.608.498-63	2.560,57
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	805.057.405-91	2.622,56
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	424.726.478-83	3.317,30
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES	302.975.948-26	2.573,43
3822	YGOR DE JESUS LEMES	471.613.118-10	2.513,74
Empregados: 89 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 (duzentos e vinte e seis mil cento e vinte e um reais e cinquenta e oito centavos)			Total da Empresa: 226.121,58

SAO PAULO, 05/02/2021

Responsável: _____

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 1/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3138 AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 268.930.398-16 **PIS:** 126.16870.89-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 12/05/2020 **CTPS/Série:** 97320/182
CC: 3 **Depto:** 3 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,32	286,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,83 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 3 **Proventos:** 3.077,21 **Descontos:** 454,65 **Informativa:** 246,17 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.622,56
NF: 1 **Base INSS:** 3.077,21 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.077,21 **Valor FGTS:** 246,17 **Base IRRF:** 2.221,79

Empr.: 3580 ALEX DA SILVA **Situação:** Demitido **CPF:** 284.121.088-09 **PIS:** 125.46762.84-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 28/06/2020 **CTPS/Série:** 028716/0190
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	212,67	2.322,75 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.402,85 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.841,82 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	180,00	180,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.401,66 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	359,49 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	209,70 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	128,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,03	251,03 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	579,90 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	16,39 D
224 BANCO DE HORAS	1,00	17,88 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	46,90 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	240,29 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 0 **Proventos:** 5.558,77 **Descontos:** 5.558,77 **Informativa:** 239,90 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 **Base INSS:** 2.998,89 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.998,89 **Valor FGTS:** 239,90 **Base IRRF:** 2.731,47

DEMITIDO EM 29/01/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 2744 ALIENE DOS SANTOS SOUSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 044.025.585-65 **PIS:** 161.32371.60-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 10/03/2019 **CTPS/Série:** 07718/00084
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33	612,00 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,67 P	998	I.N.S.S.	8,18	164,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.622,85 **Descontos:** 776,47 **Informativa:** 160,86 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.846,38
NF: 0 **Base INSS:** 2.010,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.010,85 **Valor FGTS:** 160,86 **Base IRRF:** 1.846,38

Doença período superior a 15 dias: 09/11/2020 a 07/01/2021

Empr.: 3069 ALINE RIBEIRO DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 385.395.978-45 **PIS:** 207.41831.87-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 15/04/2020 **CTPS/Série:** 58364/325
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,24	276,16 D
203 AUXILIO CRECHE	230,00	222,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	60,72 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P				

ND: 0 **Proventos:** 3.292,21 **Descontos:** 416,98 **Informativa:** 239,18 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.875,23
NF: 0 **Base INSS:** 2.989,78 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.989,78 **Valor FGTS:** 239,18 **Base IRRF:** 2.713,62

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 2/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3131 ALVARO LUIZ COELHO NOBRE Situação: Trabalhando CPF: 224.804.058-00 PIS: 129.37144.77-4
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 21/04/2020 CTPS/Série: 40944/267
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.045,37

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37 P	998	I.N.S.S.	8,35	189,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,91 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	122,72 D

ND: 0 Proventos: 2.265,37 Descontos: 324,86 Informativa: 181,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.940,51
NF: 0 Base INSS: 2.265,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.265,37 Valor FGTS: 181,22 Base IRRF: 2.076,14

Empr.: 3571 ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 282.509.258-40 PIS: 130.04802.22-7
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/06/2020 CTPS/Série: 097858/00213
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52 P	998	DESCONTO HORAS AFASTADAS	80,67	961,72 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	80,67	881,05 P	998	I.N.S.S.	8,18	164,45 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	240,28 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	91,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	80,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51 P				

ND: 0 Proventos: 2.972,36 Descontos: 1.217,48 Informativa: 160,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.754,88
NF: 0 Base INSS: 2.010,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.010,64 Valor FGTS: 160,85 Base IRRF: 1.846,19

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2021 a 15/01/2021

Novo afast. mesma doença: 16/01/2021 a 22/01/2021

Novo afast. mesma doença: 23/01/2021 a 26/01/2021

Empr.: 3539 ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 306.132.898-03 PIS: 129.70853.77-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 23/05/2020 CTPS/Série: 046612/00222
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3222 ANDREA VIEIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 037.656.097-57 PIS: 125.80880.25-0
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 12/05/2020 CTPS/Série: 20742/096
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,28	282,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,75 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P				

ND: 2 Proventos: 3.042,26 Descontos: 318,21 Informativa: 243,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.724,05
NF: 1 Base INSS: 3.042,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.042,26 Valor FGTS: 243,38 Base IRRF: 2.380,62

Empr.: 3059 ANDREIA FERREIRA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 327.896.688-09 PIS: 137.62655.89-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 56519/230
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	48	VALE TRANSPORTE	125,58	125,58 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 394,21 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,64
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2021 a 26/01/2021

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 0000172021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 3/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3044 ANGELA SANTINA DE LIRA Situação: Trabalhando CPF: 112.750.328-69 PIS: 123.08206.77-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 26838/91
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,78	498,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	292,27 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25 P				

ND: 0 Proventos: 4.624,98 Descontos: 791,04 Informativa: 369,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.833,94
NF: 0 Base INSS: 4.624,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.624,98 Valor FGTS: 369,99 Base IRRF: 4.126,21

Empr.: 3224 ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 378.075.778-86 PIS: 160.36140.49-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 12/05/2020 CTPS/Série: 051678/316
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,32	286,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	52,27 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P				

ND: 1 Proventos: 3.077,21 Descontos: 338,92 Informativa: 246,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.738,29
NF: 1 Base INSS: 3.077,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.077,21 Valor FGTS: 246,17 Base IRRF: 2.600,97

Empr.: 3063 BARBARA EVELYN LIMA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 223.926.718-69 PIS: 134.36026.93-9
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 042192/00265
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				

ND: 2 Proventos: 2.622,85 Descontos: 376,30 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.246,55
NF: 1 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.011,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2021 a 09/01/2021

Empr.: 3553 BIANE CASTRO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 692.353.333-34 PIS: 125.31465.42-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/05/2020 CTPS/Série: 58068/08
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,99 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D

ND: 0 Proventos: 3.879,73 Descontos: 782,01 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.097,72
NF: 0 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.485,29

Empr.: 3564 CLAUDIA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 118.369.818-64 PIS: 124.25959.77-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 05/06/2020 CTPS/Série: 18175/145
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,75	491,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	281,97 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	692,02 P				

ND: 0 Proventos: 4.571,75 Descontos: 773,29 Informativa: 365,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.798,46
NF: 0 Base INSS: 4.571,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.571,75 Valor FGTS: 365,74 Base IRRF: 4.080,43

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 4/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3837 CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOL Situação: Trabalhando CPF: 302.234.038-90 PIS: 133.71330.81-7
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 07/12/2020 CTPS/Série: 00951/215
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,73	487,59 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	276,82 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	665,41 P				

ND: 0 Proventos: 4.545,14 Descontos: 764,41 Informativa: 363,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.780,73
NF: 0 Base INSS: 4.545,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.545,14 Valor FGTS: 363,61 Base IRRF: 4.057,55

Empr.: 3915 DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIC Situação: Trabalhando CPF: 234.739.158-58 PIS: 138.39674.81-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 24/12/2020 CTPS/Série: 2347391/5858
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,74	221,64 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,73 D
			8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D

ND: 0 Proventos: 2.615,52 Descontos: 332,47 Informativa: 202,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.283,05
NF: 0 Base INSS: 2.535,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.535,42 Valor FGTS: 202,83 Base IRRF: 2.313,78

Empr.: 3596 DAIANE PEREIRA DE SOUZA Situação: Doença CPF: 364.998.178-56 PIS: 202.17267.34-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/07/2020 CTPS/Série: 56028/327
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00	2.622,85 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00 P				

ND: 2 Proventos: 2.622,85 Descontos: 2.622,85 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 2 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: 11/11/2020 a 22/05/2021

Empr.: 3524 DANIELA DA SILVA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 374.319.888-69 PIS: 206.88479.09-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 30718/243
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,28 D

ND: 1 Proventos: 2.622,85 Descontos: 254,41 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.368,44
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.201,13

Empr.: 3221 DANIELA LEANDRO Situação: Trabalhando CPF: 253.882.148-77 PIS: 125.83263.93-7
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 12/05/2020 CTPS/Série: 11663/00223
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,71	483,87 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	229,01 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79 P				

ND: 1 Proventos: 4.518,52 Descontos: 712,88 Informativa: 361,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.805,64
NF: 1 Base INSS: 4.518,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.518,52 Valor FGTS: 361,48 Base IRRF: 3.845,06

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 5/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3035 DANIELLE PINHEIRO SANTANA Situação: Trabalhando CPF: 401.370.778-07 PIS: 210.08173.76-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 4013707/7807
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			48	VALE TRANSPORTE	135,24	135,24 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 403,87 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.218,98
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3791 DEUSA CRISTINA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 285.315.658-39 PIS: 128.46785.89-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 90042/00200
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,25	278,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	47,66 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

ND: 1 Proventos: 3.007,31 Descontos: 325,92 Informativa: 240,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.681,39
NF: 0 Base INSS: 3.007,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.007,31 Valor FGTS: 240,58 Base IRRF: 2.539,46

Empr.: 3523 DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 322.101.618-27 PIS: 132.04347.93-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 74672/291
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,63	327,44 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	57,37 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,29 D
150 HORAS EXTRAS	11,00	196,71 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P				

ND: 2 Proventos: 3.401,19 Descontos: 530,90 Informativa: 272,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.870,29
NF: 2 Base INSS: 3.401,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.401,19 Valor FGTS: 272,09 Base IRRF: 2.694,57

Empr.: 3685 ELISANGELA ARAUJO SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 341.653.898-62 PIS: 200.81626.58-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 27/07/2020 CTPS/Série: 45470/299
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,41	431,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	202,33 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	266,16 P				

ND: 0 Proventos: 4.145,89 Descontos: 634,03 Informativa: 331,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.511,86
NF: 0 Base INSS: 4.145,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.145,89 Valor FGTS: 331,67 Base IRRF: 3.714,19

Empr.: 3036 ELZA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 206.099.708-95 PIS: 124.59316.19-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 021337/00010
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 6/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3565 ESTER MATIAS DE TOLEDO Situação: Trabalhando CPF: 308.715.788-08 PIS: 190.26631.41-6
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/06/2020 CTPS/Série: 075652/00364
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	111,12 D

ND: 2 Proventos: 3.879,73 Descontos: 505,56 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.374,17
NF: 1 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.106,11

Empr.: 3821 EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 355.390.338-41 PIS: 139.21938.24-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/11/2020 CTPS/Série: 080171/00369
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,11	260,25 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,97 D

ND: 0 Proventos: 2.857,21 Descontos: 312,22 Informativa: 228,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.544,99
NF: 0 Base INSS: 2.857,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.857,21 Valor FGTS: 228,57 Base IRRF: 2.596,96

Empr.: 2994 FABIANA PEREIRA DE MORAES Situação: Trabalhando CPF: 330.093.948-88 PIS: 132.45894.81-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/02/2020 CTPS/Série: 72628/00248
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 4.753,97

1 HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97 P	998	I.N.S.S.	10,87	516,83 D
212 REEMBOLSO DESP PAGO	197,84	197,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	361,74 D
225 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P				

ND: 0 Proventos: 6.251,81 Descontos: 878,57 Informativa: 380,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.373,24
NF: 0 Base INSS: 4.753,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.753,97 Valor FGTS: 380,31 Base IRRF: 4.434,98

Empr.: 3906 FABIO SILVA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 406.523.998-27 PIS: 114.98064.76-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/12/2020 CTPS/Série: 089336/00342
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,80 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 0 Proventos: 3.112,16 Descontos: 359,65 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.752,51
NF: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.821,31

Empr.: 2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQU Situação: Trabalhando CPF: 263.719.578-99 PIS: 133.69098.77-5
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 25/04/2018 CTPS/Série: 0099739/00290
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 4.753,97

1 HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97 P	998	I.N.S.S.	11,01	547,63 D
225 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	359,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0 Proventos: 6.273,97 Descontos: 907,43 Informativa: 397,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.366,54
NF: 0 Base INSS: 4.973,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.973,97 Valor FGTS: 397,91 Base IRRF: 4.426,34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 08001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 7/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4020 GENI BATISTA DE LIMA COTA Situação: Trabalhando CPF: 060.228.948-32 PIS: 108.17390.18-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 19/01/2021 CTPS/Série: 96139/0536
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 10,92

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	22,00	240,24 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	1,95 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	72,07 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,02 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	52,80	52,80 P				
223 MÊS VALE TRANSPORTE	35,20	35,20 P				
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	26,03 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	8,68 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	26,03 P				

ND: 0 Proventos: 461,05 Descontos: 27,97 Informativa: 29,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 433,08
NF: 0 Base INSS: 373,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 373,05 Valor FGTS: 29,84 Base IRRF: 433,08

Empr.: 3803 GICELINA QUEIROZ MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 230.974.048-99 PIS: 135.84819.89-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/10/2020 CTPS/Série: 79751/00299
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
203 AUXILIO CRECHE	474,40	474,40 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 2 Proventos: 3.097,25 Descontos: 232,13 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.865,12
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.011,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2021 a 04/01/2021

Empr.: 3163 GILCELIO PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 117.759.798-57 PIS: 121.93667.37-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 04/05/2020 CTPS/Série: 8192/75
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3840 GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.424.038-00 PIS: 209.79835.16-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/12/2020 CTPS/Série: 68382/265
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3594 GISLAINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 377.793.508-51 PIS: 210.69539.77-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/07/2020 CTPS/Série: 9695/325
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,19	269,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	57,26 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.937,40 Descontos: 471,31 Informativa: 234,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.466,09
NF: 0 Base INSS: 2.937,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.937,40 Valor FGTS: 234,99 Base IRRF: 2.667,52

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentecado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 8/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3040 GLAUCE JANAINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 283.861.388-07 PIS: 130.81097.89-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 070123/00277
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	8,73	220,76 D
8701 AUSENCIA JUSTIFICADA	7,33	80,10 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	134,56 D

ND: 2 Proventos: 2.608,18 Descontos: 435,42 Informativa: 202,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.172,76
NF: 1 Base INSS: 2.528,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.528,08 Valor FGTS: 202,24 Base IRRF: 1.928,14
Ausência justificada: 03/01/2021 a 03/01/2021

Empr.: 3808 GLAUCIA PIRES FIGUEIRA Situação: Demitido CPF: 002.852.381-40 PIS: 139.89720.31-6
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/10/2020 CTPS/Série: 2109729/0030
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	1.341,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.548,83 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	914,93 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	12,00	775,95 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	55,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,84	111,53 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	323,31 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	279,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

ND: 0 Proventos: 2.715,81 Descontos: 2.715,81 Informativa: 113,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.422,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.422,57 Valor FGTS: 113,80 Base IRRF: 1.311,04
DEMITIDO EM 11/01/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 3595 HELIO GONÇALVES PARENTE Situação: Trabalhando CPF: 269.146.008-80 PIS: 128.02606.81-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 06/07/2020 CTPS/Série: 03657/201
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	8,74	221,64 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	139,36 D

ND: 0 Proventos: 2.615,51 Descontos: 471,83 Informativa: 202,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.143,68
NF: 0 Base INSS: 2.535,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.535,41 Valor FGTS: 202,83 Base IRRF: 2.313,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/01/2021 a 14/01/2021

Empr.: 3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS Situação: Trabalhando CPF: 073.079.148-32 PIS: 121.96692.55-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2020 CTPS/Série: 99875/52
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47 P	998	I.N.S.S.	9,22	274,07 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	29,33	320,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,33 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51 P				

ND: 0 Proventos: 2.972,36 Descontos: 477,81 Informativa: 237,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.494,55
NF: 0 Base INSS: 2.972,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.972,36 Valor FGTS: 237,78 Base IRRF: 2.698,29
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2021 a 16/01/2021

Empr.: 3560 JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO Situação: Trabalhando CPF: 395.014.828-04 PIS: 203.07240.56-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/06/2020 CTPS/Série: 21314/395
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Convênio nº 00001/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 9/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3912 JAQUELINE FERNANDES DIAS Situação: Trabalhando CPF: 349.750.488-25 PIS: 132.96365.89-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 23/12/2020 CTPS/Série: 45746/00280
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,55	454,06 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	282,24 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	425,86 P				

ND: 0 Proventos: 4.535,69 Descontos: 955,88 Informativa: 344,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.579,81
NF: 0 Base INSS: 4.305,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.305,59 Valor FGTS: 344,44 Base IRRF: 4.081,63

Empr.: 3065 JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 439.197.308-10 PIS: 207.88594.94-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 094246/00387
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3572 JONAS DE SOUSA VELOSO Situação: Trabalhando CPF: 412.849.368-64 PIS: 168.29340.35-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/06/2020 CTPS/Série: 07259/444
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	73,33	800,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	73,33 P				

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2021 a 12/01/2021

Empr.: 3921 JOSE EDMARIO NOGUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 598.749.704-30 PIS: 123.43274.78-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/01/2021 CTPS/Série: 17671/28
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	176,00	1.922,28 P	998	I.N.S.S.	8,21	172,34 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	322,80	322,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,14 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	110,40	110,40 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	115,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.531,48 Descontos: 321,82 Informativa: 167,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.209,66
NF: 0 Base INSS: 2.098,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.098,28 Valor FGTS: 167,86 Base IRRF: 2.359,14

Empr.: 3910 JOSE ELOY RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 099.654.028-84 PIS: 120.67900.50-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/12/2020 CTPS/Série: 73479/00134
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,29	283,51 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,76 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14 P				

ND: 0 Proventos: 3.050,99 Descontos: 348,27 Informativa: 244,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.702,72
NF: 0 Base INSS: 3.050,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.050,99 Valor FGTS: 244,07 Base IRRF: 2.767,48

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 10/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3753 JOSE SERAFIM ARAUJO NETO Situação: Trabalhando CPF: 271.359.438-30 PIS: 132.09799.89-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/09/2020 CTPS/Série: 93946/00202
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	328,32	328,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	117,64 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 0 Proventos: 3.440,48 Descontos: 552,66 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.887,82
NF: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 3.149,63

Empr.: 4022 JOSE WESLAN SILVA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 069.017.525-63 PIS: 162.37647.69-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2021 CTPS/Série: 0690175/2563
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	80,67	881,05 P	998	I.N.S.S.	7,50	74,75 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	52,80	52,80 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	52,86 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	105,60	105,60 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,95 P				

ND: 0 Proventos: 1.155,07 Descontos: 127,61 Informativa: 79,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.027,46
NF: 0 Base INSS: 996,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 996,67 Valor FGTS: 79,73 Base IRRF: 1.080,32

Empr.: 3548 JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ Situação: Trabalhando CPF: 227.779.198-95 PIS: 201.16813.68-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2020 CTPS/Série: 002475/00400
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 3 Proventos: 2.622,85 Descontos: 376,30 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.246,55
NF: 2 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 1.821,95

Empr.: 2449 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 333.821.998-90 PIS: 125.49762.26-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/08/2018 CTPS/Série: 034377/294
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3228 JUDIE MARTINS PESTANA Situação: Trabalhando CPF: 493.801.868-35 PIS: 134.42657.91-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/05/2020 CTPS/Série: 10922/434
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0012-65
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 01/2021

Página: 11/22
 Emissão: 04/02/2021
 Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3686 JULIANA ROCHA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 374.745.758-41 PIS: 207.82144.29-7
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 27/07/2020 CTPS/Série: 59230/311
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,99 D

ND: 0 Proventos: 3.879,73 Descontos: 562,43 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.317,30
 NF: 0 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.485,29

Empr.: 3045 JULIANA VITOR VIEIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 330.399.078-67 PIS: 132.50780.93-5
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 03515/00291
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	111,12 D

ND: 2 Proventos: 3.879,73 Descontos: 505,56 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.374,17
 NF: 2 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.106,11

Empr.: 3706 KARYN APARECIDA DA SILVA Situação: Demitido CPF: 327.613.808-51 PIS: 134.95216.89-7
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/08/2020 CTPS/Série: 0026412/00265
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	154,00	1.681,99 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	7.027,12 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,28	183,84 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	32,78 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	344,50 D
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.001,19 P				
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	139,80 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	82,18 P				
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	27,97 P				
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	410,89 P				
22 AVISO PREVIO	30,00	2.402,85 P				
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	335,53 P				
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

ND: 0 Proventos: 7.588,24 Descontos: 7.588,24 Informativa: 1100,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
 NF: 0 Base INSS: 2.657,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.615,97 Valor FGTS: 1.100,54 Base IRRF: 2.440,97

DEMITIDO EM 21/01/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 3046 KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 343.650.848-95 PIS: 133.13484.81-5
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 40991/00284
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18 P	998	I.N.S.S.	9,19	269,88 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	51,33	560,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	43,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,33 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55 P				

ND: 1 Proventos: 2.937,40 Descontos: 457,09 Informativa: 234,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.480,31
 NF: 1 Base INSS: 2.937,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.937,40 Valor FGTS: 234,99 Base IRRF: 2.477,93

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2020 a 07/01/2021

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 12/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3220 KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 331.162.258-85 PIS: 203.90218.46-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2020 CTPS/Série: 69413/00325
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3058 KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.509.045-31 PIS: 164.14139.53-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 0155090/4531
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,74	221,64 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D

ND: 2 Proventos: 2.615,52 Descontos: 301,74 Informativa: 202,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.313,78
NF: 2 Base INSS: 2.535,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.535,42 Valor FGTS: 202,83 Base IRRF: 1.934,60

Empr.: 3597 LALESKA BARROS OZORIO Situação: Trabalhando CPF: 441.327.318-47 PIS: 206.42593.81-1
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 06/07/2020 CTPS/Série: 05570/365
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	9,26	279,84 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	62,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,00	397,56 P				

ND: 0 Proventos: 3.020,41 Descontos: 342,58 Informativa: 241,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.677,83
NF: 0 Base INSS: 3.020,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.020,41 Valor FGTS: 241,63 Base IRRF: 2.740,57

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2021 a 24/01/2021

Empr.: 3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 385.895.508-69 PIS: 210.13734.92-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 087111/00294
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,25	278,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	61,88 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

ND: 0 Proventos: 3.007,31 Descontos: 340,14 Informativa: 240,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.667,17
NF: 0 Base INSS: 3.007,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.007,31 Valor FGTS: 240,58 Base IRRF: 2.729,05

Empr.: 4024 LEIZE ROSA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 273.879.628-12 PIS: 125.39648.76-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2021 CTPS/Série: 054374/00126
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	80,67	1.341,90 P	998	I.N.S.S.	7,84	111,53 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

ND: 1 Proventos: 1.422,57 Descontos: 111,53 Informativa: 113,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.311,04
NF: 0 Base INSS: 1.422,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.422,57 Valor FGTS: 113,80 Base IRRF: 1.121,45

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 13/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22
Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3894 LETICIA DE OMENA GALIARDI Situação: Trabalhando CPF: 442.574.188-93 PIS: 154.45527.96-8
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 15/12/2020 CTPS/Série: 02833/372
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 16,63

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	102,00	1.696,26 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	15,66 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	494,74 P	998	I.N.S.S.	9,03	251,50 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	208,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	47,16 D
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	69,61 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	208,82 P				
233 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	102,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	212,86 P				

ND: 0 Proventos: 2.993,11 Descontos: 314,32 Informativa: 239,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.678,79
NF: 0 Base INSS: 2.993,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.993,11 Valor FGTS: 239,44 Base IRRF: 2.725,95

Empr.: 3148 LETICIA VIEIRA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 340.659.178-75 PIS: 119.86718.90-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 27/04/2020 CTPS/Série: 48042/308
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	9,28	282,46 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	49,97 D
203 AUXILIO CRECHE	200,00	200,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P				

ND: 1 Proventos: 3.242,26 Descontos: 332,43 Informativa: 243,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.909,83
NF: 1 Base INSS: 3.042,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.042,26 Valor FGTS: 243,38 Base IRRF: 2.570,21

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2021 a 29/01/2021

Empr.: 3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 247.920.458-86 PIS: 135.46518.77-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 12/05/2020 CTPS/Série: 070144/318
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 3071 LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO Situação: Demitido CPF: 231.935.478-67 PIS: 138.33205.81-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 1323/312
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.405,85

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	102,67	1.122,73 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.083,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	102,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,90	118,98 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	279,95 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	235,57 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	67,36 D

ND: 0 Proventos: 1.505,35 Descontos: 1.505,35 Informativa: 120,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.505,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.505,35 Valor FGTS: 120,42 Base IRRF: 1.386,37

DEMITIDO EM 14/01/2021 - MOTIVO 1-Demitido COM justa causa

Empr.: 3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS Situação: Trabalhando CPF: 404.492.838-01 PIS: 207.26118.18-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/05/2020 CTPS/Série: 86956/403
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,80 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 0 Proventos: 3.112,16 Descontos: 359,65 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.752,51
NF: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.821,31

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 14/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3053 LUCIANA CRISTINA PIRES Situação: Demitido CPF: 289.793.418-22 PIS: 128.84017.93-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 079403/00189
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.340,52 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	124,67	1.361,61 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,14	156,58 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	32,78 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	268,39 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.802,14 P				
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	320,02 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	165,00 P				
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	84,71 P				
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	35,55 P				
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	762,39 P				
22 AVISO PREVIO	30,00	2.402,85 P				
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	426,69 P				
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51 P				

ND: 2 Proventos: 8.878,37 Descontos: 8.878,37 Informativa: 1522,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 1 Base INSS: 2.360,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.409,89 Valor FGTS: 1.522,83 Base IRRF: 1.791,81

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/01/2021 a 10/01/2021

DEMITIDO EM 19/01/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 2870 LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO Situação: Trabalhando CPF: 424.923.478-93 PIS: 164.07390.54-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 10/12/2019 CTPS/Série: 12839/00375
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	58,67	640,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.235,79 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,69	2,69 P	812	INSS FERIAS	9,95	254,10 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	8,06	8,06 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,71 D
3 HORAS FERIAS	161,33	1.762,09 P	998	I.N.S.S.	7,50	53,26 D
807 VANTAGENS FERIAS	153,27	153,27 P	942	IRRF FERIAS	15,00	63,92 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	638,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67 P				

ND: 1 Proventos: 3.263,99 Descontos: 2.608,78 Informativa: 261,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 655,21
NF: 1 Base INSS: 3.263,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.263,99 Valor FGTS: 261,11 Base IRRF: 454,87

FERIAS DE 10/01/2021 - 08/02/2021

Empr.: 3581 MADALENA PEREIRA DE ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 390.961.178-83 PIS: 204.18857.57-6
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 30/06/2020 CTPS/Série: 92153/351
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,75	491,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	281,97 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	692,02 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D

ND: 0 Proventos: 4.571,75 Descontos: 992,87 Informativa: 365,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.578,88
NF: 0 Base INSS: 4.571,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.571,75 Valor FGTS: 365,74 Base IRRF: 4.080,43

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 15/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3078 MARCELO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 104.913.638-18 PIS: 122.78812.53-1
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/04/2020 CTPS/Série: 48106/825
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Empr.: 4028 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 299.018.368-08 PIS: 133.95456.89-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/01/2021 CTPS/Série: 96842/00281
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	73,33	800,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	65,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	73,33 P				

ND: 0 Proventos: 874,28 Descontos: 65,57 Informativa: 69,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 808,71
NF: 0 Base INSS: 874,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 874,28 Valor FGTS: 69,94 Base IRRF: 808,71

Empr.: 3893 MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 400.884.803-72 PIS: 203.71424.96-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Contrato Intermitente Adm: 15/12/2020 CTPS/Série: 38003/00001
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 10,92

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	154,00	1.681,68 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	15,11 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	490,49 P	998	I.N.S.S.	8,92	239,77 D
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	201,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,71 D
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	67,16 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	201,49 P				
233 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	154,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	91,73 P				

ND: 0 Proventos: 2.888,04 Descontos: 295,59 Informativa: 231,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.592,45
NF: 0 Base INSS: 2.888,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.888,04 Valor FGTS: 231,03 Base IRRF: 2.633,16

Empr.: 3639 MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 358.174.198-90 PIS: 168.67144.36-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/07/2020 CTPS/Série: 70949/341
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,29	283,51 D
203 AUXILIO CRECHE	237,20	237,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14 P				

ND: 2 Proventos: 3.288,19 Descontos: 319,83 Informativa: 244,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.968,36
NF: 1 Base INSS: 3.050,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.050,99 Valor FGTS: 244,07 Base IRRF: 2.388,30

Empr.: 3703 MARIA INEZ LIMA LOPES Situação: Trabalhando CPF: 481.271.748-58 PIS: 156.76501.11-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/08/2020 CTPS/Série: 054484/00448
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			48	VALE TRANSPORTE	123,20	123,20 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 391,83 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.231,02
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadou
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 16/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4035 MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 151.985.588-50 PIS: 124.50649.44-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/01/2021 CTPS/Série: 21268/00242
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS 73,33 800,95 P 998 I.N.S.S. 7,50 65,57 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 73,33 P

ND: 0 Proventos: 874,28 Descontos: 65,57 Informativa: 69,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 808,71
NF: 0 Base INSS: 874,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 874,28 Valor FGTS: 69,94 Base IRRF: 808,71

Empr.: 2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZ Situação: Trabalhando CPF: 285.031.148-01 PIS: 164.42084.84-2
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 22/04/2019 CTPS/Série: 57995/00371
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.145,00

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.145,00 P 998 I.N.S.S. 8,51 201,19 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

ND: 1 Proventos: 2.365,00 Descontos: 201,19 Informativa: 189,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.163,81
NF: 0 Base INSS: 2.365,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.365,00 Valor FGTS: 189,20 Base IRRF: 1.974,22

Empr.: 3721 MARIO ROSA DA SILVA NETO Situação: Trabalhando CPF: 321.325.768-07 PIS: 207.12931.81-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/09/2020 CTPS/Série: 023451/00247
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS 212,67 2.322,75 P 998 I.N.S.S. 9,15 265,68 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN 7,33 80,10 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 54,96 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 212,67 P
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 7,33 P
204 ADICIONAL NOTURNO 40% 64,00 279,60 P

ND: 0 Proventos: 2.902,45 Descontos: 320,64 Informativa: 232,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.581,81
NF: 0 Base INSS: 2.902,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.902,45 Valor FGTS: 232,19 Base IRRF: 2.636,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2020 a 01/01/2021

Empr.: 3911 MELISSA COLUCCI DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 496.111.748-02 PIS: 136.42367.23-1
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 22/12/2020 CTPS/Série: 4961117/4802
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.795,00

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.795,00 P 998 I.N.S.S. 8,18 164,85 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P 227 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 107,70 D

ND: 0 Proventos: 2.015,00 Descontos: 272,55 Informativa: 161,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.742,45
NF: 0 Base INSS: 2.015,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.015,00 Valor FGTS: 161,20 Base IRRF: 1.850,15

Empr.: 3756 NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 440.656.318-07 PIS: 204.92192.63-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 28/09/2020 CTPS/Série: 031234/00369
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.402,85 P 998 I.N.S.S. 8,85 232,13 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE 115,92 115,92 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 45,20 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P 227 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.738,77 Descontos: 421,50 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.317,27
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.506,64

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 17/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3452 RODRIGO TRAJANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 315.053.578-61 PIS: 130.30984.81-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/05/2020 CTPS/Série: 042664/00418
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/01/2021 a 15/01/2021

Empr.: 3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 134.717.358-79 PIS: 123.93101.25-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/05/2020 CTPS/Série: 76437/121
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,28 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 1 Proventos: 2.622,85 Descontos: 398,58 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.224,27
NF: 1 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.201,13

Empr.: 3574 RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO Situação: Trabalhando CPF: 281.748.058-93 PIS: 129.38325.77-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/06/2020 CTPS/Série: 9431/222
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,28 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 1 Proventos: 2.622,85 Descontos: 398,58 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.224,27
NF: 1 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.201,13

Empr.: 3029 ROSANGELA CRISTINA DO PRADO Situação: Trabalhando CPF: 148.469.518-63 PIS: 124.15121.06-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/04/2020 CTPS/Série: 56131/00161
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,23	403,14 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	147,57 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,34	62,15 P				

ND: 1 Proventos: 3.941,88 Descontos: 550,71 Informativa: 315,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.391,17
NF: 0 Base INSS: 3.941,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.941,88 Valor FGTS: 315,35 Base IRRF: 3.349,15

Empr.: 4023 ROSILDA BELORT CONTIERO Situação: Trabalhando CPF: 213.178.908-41 PIS: 125.49460.33-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2021 CTPS/Série: 38008/00223
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	80,67	1.341,90 P	998	I.N.S.S.	7,84	111,53 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

ND: 1 Proventos: 1.422,57 Descontos: 111,53 Informativa: 113,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.311,04
NF: 0 Base INSS: 1.422,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.422,57 Valor FGTS: 113,80 Base IRRF: 1.121,45

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 18/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3136 ROSIMEIRE CARLOS Situação: Trabalhando CPF: 165.416.068-70 PIS: 123.79486.43-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 12/05/2020 CTPS/Série: 75060/161
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47 P	998	I.N.S.S.	9,14	263,58 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	29,33	320,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	53,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	139,36 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51 P				

ND: 0 Proventos: 2.965,02 Descontos: 536,84 Informativa: 230,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.428,18
NF: 0 Base INSS: 2.884,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.884,92 Valor FGTS: 230,79 Base IRRF: 2.621,34
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2021 a 18/01/2021

Empr.: 3064 ROSIMEIRE MILARD FREITAS Situação: Demitido CPF: 132.419.018-31 PIS: 121.93997.34-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 76909/211
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.402,85 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	198,00	2.162,56 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.864,01 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	180,00	180,00 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	75,74 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	2.002,38 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	63,12 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,27	280,36 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	183,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	16,39 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	749,61 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	63,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	139,36 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 0 Proventos: 6.241,74 Descontos: 6.241,74 Informativa: 259,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 3.243,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.243,30 Valor FGTS: 259,45 Base IRRF: 2.946,55
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2021 a 26/01/2021

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2021 a 28/01/2021

DEMITIDO EM 29/01/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 3537 SIDNEY RIBEIRO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 199.925.228-44 PIS: 124.97557.18-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/05/2020 CTPS/Série: 63424/00233
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,37	295,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	73,01 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.147,11 Descontos: 512,22 Informativa: 251,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.634,89
NF: 0 Base INSS: 3.147,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.147,11 Valor FGTS: 251,76 Base IRRF: 2.852,07

Empr.: 3529 SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA Situação: Trabalhando CPF: 101.894.858-92 PIS: 120.55994.89-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 20/05/2020 CTPS/Série: 33483/41
CC: 3 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,82	506,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,57 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49 P				

ND: 0 Proventos: 4.678,22 Descontos: 808,80 Informativa: 374,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.869,42
NF: 0 Base INSS: 4.678,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.678,22 Valor FGTS: 374,25 Base IRRF: 4.171,99

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 19/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2802 SUELI REIS VIEIRA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 363.940.478-56 PIS: 160.61703.53-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/06/2019 CTPS/Série: 18921/306
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	73,33	800,95 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33	611,99 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,66 P	998	I.N.S.S.	8,18	164,47 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	95,33	1.041,24 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	73,33 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	95,33 P				

ND: 1 Proventos: 2.622,84 Descontos: 776,46 Informativa: 160,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.846,38
NF: 1 Base INSS: 2.010,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.010,85 Valor FGTS: 160,86 Base IRRF: 1.656,79
Doença período superior a 15 dias: 09/11/2020 a 07/01/2021
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2021 a 20/01/2021

Empr.: 3704 THAIS DA CRUZ NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 053.610.125-64 PIS: 155.36004.27-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/08/2020 CTPS/Série: 9797563/0030
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,30	285,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	219,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,71 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1,00	10,92 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	143,51 D

ND: 0 Proventos: 3.076,21 Descontos: 505,36 Informativa: 245,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.570,85
NF: 0 Base INSS: 3.065,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.065,29 Valor FGTS: 245,22 Base IRRF: 2.780,07

Empr.: 3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 455.178.208-40 PIS: 128.69507.95-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 06/07/2020 CTPS/Série: 61331/426
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2021 a 26/01/2021

Empr.: 3218 VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 100.342.438-44 PIS: 121.42160.51-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2020 CTPS/Série: 27666/52
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,80 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.112,16 Descontos: 503,82 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.608,34
NF: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.821,31

Empr.: 3736 VALDINEIA CABRAL DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 847.183.405-78 PIS: 128.66793.05-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 10/09/2020 CTPS/Série: 7822552/001-0
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
			48	VALE TRANSPORTE	114,40	114,40 D

ND: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 383,03 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.239,82
NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2021

Página: 20/22
Emissão: 04/02/2021
Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3048 VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 250.412.788-06 PIS: 170.29475.78-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 045981/00016
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,28	282,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,75 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 2 Proventos: 3.042,26 Descontos: 462,38 Informativa: 243,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.579,88
NF: 2 Base INSS: 3.042,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.042,26 Valor FGTS: 243,38 Base IRRF: 2.380,62

Empr.: 3054 VANESSA APARECIDA CRISTO Situação: Trabalhando CPF: 317.608.498-63 PIS: 200.70170.45-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 049857/00170
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,11	260,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	37,86 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	94,05	410,89 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	160,19 D

ND: 1 Proventos: 3.019,07 Descontos: 458,50 Informativa: 228,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.560,57
NF: 0 Base INSS: 2.858,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.858,88 Valor FGTS: 228,71 Base IRRF: 2.408,84

Empr.: 3217 VERONICA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 805.057.405-91 PIS: 206.79078.13-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2020 CTPS/Série: 35710/71
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 1 Proventos: 3.112,16 Descontos: 489,60 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.622,56
NF: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.631,72

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/01/2021 a 14/01/2021

Empr.: 3535 VITORIA RUFINO SERAFIAN Situação: Trabalhando CPF: 424.726.478-83 PIS: 207.89750.38-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/05/2020 CTPS/Série: 53135/380
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	161,33	2.683,80 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	58,67	975,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,99 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	58,67 P				

ND: 0 Proventos: 3.879,73 Descontos: 562,43 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.317,30
NF: 0 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.485,29

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2021 a 26/01/2021

Empr.: 3688 WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANC Situação: Trabalhando CPF: 302.975.948-26 PIS: 207.41222.43-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 30/07/2020 CTPS/Série: 48131/297
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,14	264,45 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,28 D

ND: 0 Proventos: 2.892,16 Descontos: 318,73 Informativa: 231,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.573,43
NF: 0 Base INSS: 2.892,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.892,16 Valor FGTS: 231,37 Base IRRF: 2.627,71

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 01/2021

Página: 21/22
 Emissão: 04/02/2021
 Horas: 16:54:22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3822 YGOR DE JESUS LEMES Situação: Trabalhando CPF: 471.613.118-10 PIS: 201.52847.69-8
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 23/11/2020 CTPS/Série: 35386/434
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	328,32	328,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	61,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.951,17 Descontos: 437,43 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.513,74
 NF: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.719,04

Total Geral Proventos: 302.631,03 Total Geral Descontos: 76.509,45
 Líquido Geral: 226.121,58

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	17.372,70	211.406,93 P	48 VALE TRANSPORTE	498,42	498,42 D
3 HORAS FERIAS	161,33	1.762,09 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	4.805,70 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	403,33	4.405,23 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	22.705,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.780,00	17.496,36 P	206 DESC VALE TRANSPORTE	192,00	4.468,30 D
22 AVISO PREVIO	60,00	4.805,70 P	208 DESC VALE REFEIÇÃO	360,00	360,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	34,00	7.122,30 P	227 DESC VALE TRANSPORTE	36,00	903,96 D
150 HORAS EXTRAS	11,00	196,71 P	812 INSS FERIAS	9,95	254,10 D
203 AUXILIO CRECHE	1.141,60	1.133,93 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,71 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.991,39	19.223,52 P	825 INSS 13o SALARIO	22,50	32,72 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	428,40	428,40 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	50,46	1.102,32 D
212 REEMBOLSO DESP PAGO	197,84	197,84 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	110,00	1.237,89 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	1.253,86	1.253,86 P	842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	12,00	775,95 D
224 BANCO DE HORAS	1,00	17,88 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.235,79 D
225 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	2.600,00	2.600,00 P	942 IRRF FERIAS	15,00	63,92 D
233 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	40,00	256,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	403,33	4.808,56 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	57,37 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	30,00	98,34 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	400,48 P	998 I.N.S.S.	812,79	24.016,63 D
807 VANTAGENS FERIAS	153,27	153,27 P	999 IMPOSTO DE RENDA	742,50	6.292,07 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	2,00	400,48 P	8069 HORAS FALTAS PARCIAL	1,00	10,92 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	31,00	732,64 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	60,00	435,23 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	34,00	623,33 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	60,00	440,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	638,45 P	8792 DIAS FALTAS	12,00	961,18 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	80,00	403,33 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,69	2,69 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	66,66	166,89 P			
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	60,00	762,22 P			
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	60,00	440,00 P			
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	36,66 P			
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	2,00	63,52 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	2,00	36,66 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	2.826,10 P			
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	8,06	8,06 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	800,96 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	73,32 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	469,31	5.461,29 P			
8701 AUSENCIA JUSTIFICADA	7,33	80,10 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	872,68	9.993,54 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	360,00	469,31 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	278,00	3.618,18 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	1.057,30 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	3,00	436,34 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	3,00	436,34 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	99,99	145,45 P			

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

Líquido Geral: 226.121,58

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	97	Salário contribuição empregados:	273.256,50	Base IRRF Mensal:	237.740,84
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	7.529,96
Trabalhando:	89	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	2.171,43
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	273.256,50	Valor IRRF Férias:	63,92
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	25.505,82	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:	25.505,82	Base IRRF 13º Salário:	1.237,52
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	7.593,88
Demitido:	6	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	1	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	268.238,56
Mandato sindical:	0	Total:	25.505,82	Valor do FGTS:	21.458,54
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	25.505,82	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	1			Base FGTS - GRRF:	11.025,86
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	2.623,37
Admissões:	7			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: 226.121,58

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.622,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AIONAN MARIA LIMA DE SOUS, na conta 89.954, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e vinte e dois reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,32		286,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,83	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.077,21	454,65	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89954-2			Valor Líquido ➡	2.622,56	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.077,21	3.077,21	246,17	2.221,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,32		286,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,83	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.077,21	454,65	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89954-2			Valor Líquido ➡	2.622,56	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.077,21	3.077,21	246,17	2.221,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 1.846,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALIENE DOS SANTOS SOUSA, na conta 13.960, agência 1730 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quarenta e seis reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	10/03/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33		612,00	
998	I.N.S.S.	8,18		164,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	776,47	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13960-2			Valor Líquido →	1.846,38	
Agência: 1730 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.010,85	2.010,85	160,86	1.846,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	10/03/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33		612,00	
998	I.N.S.S.	8,18		164,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	776,47	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13960-2			Valor Líquido →	1.846,38	
Agência: 1730 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.010,85	2.010,85	160,86	1.846,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.875,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE RIBEIRO DOS SANTOS, na conta 89.953, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e cinco reais e vinte e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
203	AUXILIO CRECHE	230,00	222,33		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,24		276,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		60,72	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.292,21	416,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89953-4			Valor Líquido →	2.875,23	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.989,78	2.989,78	239,18	2.713,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
203	AUXILIO CRECHE	230,00	222,33		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,24		276,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		60,72	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.292,21	416,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89953-4			Valor Líquido →	2.875,23	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.989,78	2.989,78	239,18	2.713,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadou
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 1.940,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALVARO LUIZ COELHO NOBRE, na conta 89.952, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e quarenta reais e cinquenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE AUX. ADM.FARMACIA	411005	2	1

Admissão: 21/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,35		189,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,91	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.265,37	324,86	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89952-6			Valor Líquido →	1.940,51	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.045,37	2.265,37	2.265,37	181,22	2.076,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE AUX. ADM.FARMACIA	411005	2	1

Admissão: 21/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,35		189,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,91	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.265,37	324,86	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89952-6			Valor Líquido →	1.940,51	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.045,37	2.265,37	2.265,37	181,22	2.076,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA GONÇALVES DOS SANT, na conta 90.576, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dez reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 23/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90576-3			Valor Líquido	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 23/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90576-3			Valor Líquido	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.724,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA VIEIRA DA SILVA, na conta 90.575, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e vinte e quatro reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41		
998	I.N.S.S.	9,28		282,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.042,26	318,21	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90575-5			Valor Líquido →	2.724,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.380,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41		
998	I.N.S.S.	9,28		282,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.042,26	318,21	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90575-5			Valor Líquido →	2.724,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.380,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.228,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA FERREIRA GOMES, na conta 90.574, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e vinte e oito reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	394,21	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90574-7 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	2.228,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	394,21	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90574-7 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	2.228,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.833,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA SANTINA DE LIRA, na conta 89.950, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e trinta e três reais e noventa e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25		
998	I.N.S.S.	10,78		498,77	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		292,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.624,98	791,04	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89950-x			Valor Líquido →	3.833,94	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.624,98	4.624,98	369,99	4.126,21	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25		
998	I.N.S.S.	10,78		498,77	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		292,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.624,98	791,04	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89950-x			Valor Líquido →	3.833,94	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.624,98	4.624,98	369,99	4.126,21	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.738,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ARTHUR GONÇALVES BALBINO, na conta 90.573, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e trinta e oito reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,32		286,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.077,21	338,92	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90573-9			Valor Líquido ➡	2.738,29	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.077,21	3.077,21	246,17	2.600,97	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,32		286,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.077,21	338,92	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90573-9			Valor Líquido ➡	2.738,29	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.077,21	3.077,21	246,17	2.600,97	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentecoste
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.246,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BARBARA EVELYN LIMA SILVA, na conta 89.948, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e seis reais e cinqüenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1
		Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	376,30	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89948-8			Valor Líquido →	2.246,55	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1
		Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	376,30	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89948-8			Valor Líquido →	2.246,55	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 0001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.097,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANE CASTRO LOPES, na conta 90.572, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e noventa e sete reais e setenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3553	BIANE CASTRO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	21/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	10,17		394,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,73	782,01	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90572-0			Valor Líquido →	3.097,72	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3553	BIANE CASTRO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	21/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	10,17		394,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,73	782,01	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90572-0			Valor Líquido →	3.097,72	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.798,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CLAUDIA ALVES DA SILVA, na conta 90.858, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e setecentos e noventa e oito reais e quarenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
Admissão:			05/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	692,02		
998	I.N.S.S.	10,75		491,32	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		281,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.571,75	773,29	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90858-4			Valor Líquido →	3.798,46	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.571,75	4.571,75	365,74	4.080,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
Admissão:			05/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	692,02		
998	I.N.S.S.	10,75		491,32	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		281,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.571,75	773,29	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90858-4			Valor Líquido →	3.798,46	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.571,75	4.571,75	365,74	4.080,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.368,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA DA SILVA ARAUJO, na conta 90.571, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e oito reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	254,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90571-2 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	2.368,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	254,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90571-2 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	2.368,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 0001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.805,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA LEANDRO, na conta 90.570, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e cinco reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3221	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79		
998	I.N.S.S.	10,71		483,87	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,01	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.518,52	712,88	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90570-4			Valor Líquido →	3.805,64	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.518,52	4.518,52	361,48	3.845,06	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3221	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79		
998	I.N.S.S.	10,71		483,87	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,01	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.518,52	712,88	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90570-4			Valor Líquido →	3.805,64	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.518,52	4.518,52	361,48	3.845,06	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.218,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELLE PINHEIRO SANTANA, na conta 89.942, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dezoito reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
48	VALE TRANSPORTE	135,24		135,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	403,87	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89942-9			Valor Líquido →	2.218,98	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
48	VALE TRANSPORTE	135,24		135,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	403,87	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89942-9			Valor Líquido →	2.218,98	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.681,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEUSA CRISTINA GARCIA, na conta 35.820, agência 3424 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e oitenta e um reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3791	DEUSA CRISTINA GARCIA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 09/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46		
998	I.N.S.S.	9,25		278,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.007,31	325,92	
BANCO 001/ AGENCIA 3424 1 conta: 35820-7			Valor Líquido →	2.681,39	
Agência: 3424 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.539,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3791	DEUSA CRISTINA GARCIA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 09/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46		
998	I.N.S.S.	9,25		278,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.007,31	325,92	
BANCO 001/ AGENCIA 3424 1 conta: 35820-7			Valor Líquido →	2.681,39	
Agência: 3424 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.539,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELZA GOMES DA SILVA, na conta 47.008, agência 2815 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinqüenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3036 ELZA GOMES DA SILVA 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 47008-2 Agência: 2815 - 0			Valor Líquido →	2.354,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3036 ELZA GOMES DA SILVA 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 47008-2 Agência: 2815 - 0			Valor Líquido →	2.354,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadou
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.544,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVERTON AUGUSTO DE OLIVEI, na conta 90.204, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e quarenta e quatro reais e noventa e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	19/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,11		260,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,21	312,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90204-7			Valor Líquido →	2.544,99	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.857,21	2.857,21	228,57	2.596,96	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	19/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,11		260,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,21	312,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90204-7			Valor Líquido →	2.544,99	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.857,21	2.857,21	228,57	2.596,96	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 5.373,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANA PEREIRA DE MORAES, na conta 87.950, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e trezentos e setenta e três reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI SEMI HGVP		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0012-65		Mensalista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	223505	3	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/02/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
212	REEMBOLSO DESP PAGO	197,84	197,84		
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
998	I.N.S.S.	10,87		516,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		361,74	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.251,81	878,57	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 87950-9			Valor Líquido →	5.373,24	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.753,97	4.753,97	380,31	4.434,98	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI SEMI HGVP		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0012-65		Mensalista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	223505	3	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/02/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
212	REEMBOLSO DESP PAGO	197,84	197,84		
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
998	I.N.S.S.	10,87		516,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		361,74	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.251,81	878,57	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 87950-9			Valor Líquido →	5.373,24	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.753,97	4.753,97	380,31	4.434,98	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 5.366,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIOLA DOS SANTOS LOHN A, na conta 19.377, agência 1700 do banco 001.

(Cinco mil e trezentos e sessenta e seis reais e cinquenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE 223505 2 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 25/04/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	11,01		547,63	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		359,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.273,97	907,43	
Banco do Brasil 1 conta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0			Valor Líquido →	5.366,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.973,97	4.973,97	397,91	4.426,34	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE 223505 2 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 25/04/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	11,01		547,63	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		359,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.273,97	907,43	
Banco do Brasil 1 conta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0			Valor Líquido →	5.366,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.973,97	4.973,97	397,91	4.426,34	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.865,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GICELINA QUEIROZ MARQUES, na conta 101.549, agência 0637 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e sessenta e cinco reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA. Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3803 GICELINA QUEIROZ MARQUES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 22/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.097,25	232,13	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 101549-4			Valor Líquido →	2.865,12	
Agência: 0637 - 8					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA. Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3803 GICELINA QUEIROZ MARQUES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 22/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.097,25	232,13	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 101549-4			Valor Líquido →	2.865,12	
Agência: 0637 - 8					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 0001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILCELIO PEREIRA DA SILVA, na conta 90.565, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dez reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: AHBB UTI VILA PENTEA		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0012-65		Mensalista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/05/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90565-8			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: AHBB UTI VILA PENTEA		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0012-65		Mensalista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/05/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90565-8			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.466,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GISLAINE PEREIRA DA SILVA, na conta 90.855, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e sessenta e seis reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3594 Nome do Funcionário GISLAINE PEREIRA DA SILVA
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55		
998	I.N.S.S.	9,19		269,88	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		57,26	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.937,40	471,31	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90855-x Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.466,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.937,40	2.937,40	234,99	2.667,52	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3594 Nome do Funcionário GISLAINE PEREIRA DA SILVA
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55		
998	I.N.S.S.	9,19		269,88	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		57,26	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.937,40	471,31	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90855-x Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.466,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.937,40	2.937,40	234,99	2.667,52	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.172,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GLAUCE JANAINA DA SILVA, na conta 89.938, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e setenta e dois reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3040 GLAUCE JANAINA DA SILVA 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8701	AUSENCIA JUSTIFICADA	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
998	I.N.S.S.	8,73		220,76	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		134,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.608,18	435,42	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89938-0 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.172,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.528,08	2.528,08	202,24	1.928,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3040 GLAUCE JANAINA DA SILVA 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8701	AUSENCIA JUSTIFICADA	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
998	I.N.S.S.	8,73		220,76	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		134,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.608,18	435,42	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89938-0 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.172,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.528,08	2.528,08	202,24	1.928,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.143,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELIO GONÇALVES PARENTE, na conta 90.854, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e três reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
998	I.N.S.S.	8,74		221,64	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,73	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		139,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.615,51	471,83	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90854-1			Valor Líquido →	2.143,68	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.535,41	2.535,41	202,83	2.313,77	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
998	I.N.S.S.	8,74		221,64	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,73	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		139,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.615,51	471,83	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90854-1			Valor Líquido →	2.143,68	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.535,41	2.535,41	202,83	2.313,77	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.494,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IRACI NUNES DAMASIO DANTA, na conta 90.564, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e noventa e quatro reais e cinqüenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51		
998	I.N.S.S.	9,22		274,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,57	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.972,36	477,81	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90564-x Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.494,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.972,36	2.972,36	237,78	2.698,29	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51		
998	I.N.S.S.	9,22		274,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,57	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.972,36	477,81	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90564-x Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.494,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.972,36	2.972,36	237,78	2.698,29	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANIO BATISTA DE OLIVEIRA, na conta 90.853, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	03/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90853-3			Valor Líquido →	2.354,22	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	03/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90853-3			Valor Líquido →	2.354,22	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JENNIFER ANDRESSA DE OLIV, na conta 89.935, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinqüenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89935-6			Valor Líquido →	2.354,22	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	15/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89935-6			Valor Líquido →	2.354,22	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteada
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.209,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSE EDMARIO NOGUEIRA, na conta 90.195, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e nove reais e sessenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadão
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3921	JOSE EDMARIO NOGUEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	07/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.922,28		
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	322,80	322,80		
223	MÊS VALE TRANSPORTE	110,40	110,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00		
998	I.N.S.S.	8,21		172,34	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,14	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		115,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.531,48	321,82	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90195-4			Valor Líquido →	2.209,66	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.098,28	2.098,28	167,86	2.359,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3921	JOSE EDMARIO NOGUEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	07/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.922,28		
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	322,80	322,80		
223	MÊS VALE TRANSPORTE	110,40	110,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00		
998	I.N.S.S.	8,21		172,34	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,14	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		115,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.531,48	321,82	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90195-4			Valor Líquido →	2.209,66	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.098,28	2.098,28	167,86	2.359,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.246,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOZIANE ALVES PAULINO ORT, na conta 90.852, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e seis reais e cinqüenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3548 Nome do Funcionário JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 01/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1 conta: 90852-5			Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 2.622,85	Total de Descontos 376,30
				Valor Líquido →	2.246,55

Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 2.622,85 Base Cál. FGTS 2.622,85 F.G.T.S do Mês 209,82 Base Cál. IRRF 1.821,95 Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3548 Nome do Funcionário JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 01/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1 conta: 90852-5			Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 2.622,85	Total de Descontos 376,30
				Valor Líquido →	2.246,55

Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 2.622,85 Base Cál. FGTS 2.622,85 F.G.T.S do Mês 209,82 Base Cál. IRRF 1.821,95 Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUCINEIDE SANTOS GONÇALVE, na conta 11.199, agência 4135 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinqüenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2449 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 11/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.622,85	268,63
Banco do Brasil 1 conta corrente: 11199-6 Agência: 4135 - 1			Valor Líquido →	2.354,22

Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 2.622,85 Base Calc. FGTS 2.622,85 F.G.T.S do Mês 209,82 Base Calc. IRRF 2.390,72 Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2449 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 11/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.622,85	268,63
Banco do Brasil 1 conta corrente: 11199-6 Agência: 4135 - 1			Valor Líquido →	2.354,22

Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 2.622,85 Base Calc. FGTS 2.622,85 F.G.T.S do Mês 209,82 Base Calc. IRRF 2.390,72 Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUDIE MARTINS PESTANA, na conta 90.562, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dez reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3228 Nome do Funcionário JUDIE MARTINS PESTANA
 CBO 322205 Departamento 3 Filial 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90562-3			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3228 Nome do Funcionário JUDIE MARTINS PESTANA
 CBO 322205 Departamento 3 Filial 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90562-3			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.317,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIANA ROCHA SANTOS, na conta 90.851, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e dezessete reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3686	JULIANA ROCHA SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
Admissão:			27/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	10,17		394,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,73	562,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90851-7			Valor Líquido →	3.317,30	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3686	JULIANA ROCHA SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
Admissão:			27/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	10,17		394,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,73	562,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90851-7			Valor Líquido →	3.317,30	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.480,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KATIA NUBIA XAVIER DE SOU, na conta 89.933, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e oitenta reais e trinta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	51,33	560,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	51,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55		
998	I.N.S.S.	9,19		269,88	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		43,04	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.937,40	457,09	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89933-x			Valor Líquido →	2.480,31	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.937,40	2.937,40	234,99	2.477,93	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	51,33	560,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	51,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55		
998	I.N.S.S.	9,19		269,88	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		43,04	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.937,40	457,09	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89933-x			Valor Líquido →	2.480,31	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.937,40	2.937,40	234,99	2.477,93	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELI CRISTINA FERREIRA DE, na conta 90.561, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90561-5			Valor Líquido →	2.354,22	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	268,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90561-5			Valor Líquido →	2.354,22	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.313,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELLI VILAS BOAS LIMA DA, na conta 89.931, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e treze reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,74		221,64	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.615,52	301,74	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.313,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.535,42	2.535,42	202,83	1.934,60	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE FEVEREIRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,74		221,64	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.615,52	301,74	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.313,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.535,42	2.535,42	202,83	1.934,60	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE FEVEREIRO ***

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.667,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEANDRO HONORATO RODRIGUE, na conta 89.930, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e sessenta e sete reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46		
998	I.N.S.S.	9,25		278,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.007,31	340,14	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89930-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ⇨	2.667,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.729,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46		
998	I.N.S.S.	9,25		278,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.007,31	340,14	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89930-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ⇨	2.667,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.729,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.909,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA VIEIRA PEREIRA, na conta 90.586, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e nove reais e oitenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
203	AUXILIO CRECHE	200,00	200,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41		
998	I.N.S.S.	9,28		282,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		49,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.242,26	332,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90586-0			Valor Líquido →	2.909,83	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.570,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
203	AUXILIO CRECHE	200,00	200,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41		
998	I.N.S.S.	9,28		282,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		49,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.242,26	332,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90586-0			Valor Líquido →	2.909,83	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.570,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LINDINALVA CARDOSO ORTIZ, na conta 89.929, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dez reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.752,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUANA DE OLIVEIRA BARROS, na conta 89.927, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e cinqüenta e dois reais e cinqüenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Mensalista

Folha Mensal

Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário

3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

3

Filial

1

Admissão:

13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31		
998	I.N.S.S.	9,35		290,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.112,16	359,65	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89927-5			Valor Líquido →	2.752,51	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Mensalista

Folha Mensal

Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário

3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

3

Filial

1

Admissão:

13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31		
998	I.N.S.S.	9,35		290,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.112,16	359,65	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89927-5			Valor Líquido →	2.752,51	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 655,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ GUSTAVO MENDES JACIN, na conta 105.282, agência 2695 do banco 001.

(Seiscentos e cinqüenta e cinco reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	10/12/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	58,67	640,76		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,69	2,69		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	8,06	8,06		
3	HORAS FERIAS	161,33	1.762,09		
807	VANTAGENS FERIAS	153,27	153,27		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	638,45		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.235,79	
812	INSS FERIAS	9,95		254,10	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,71	
998	I.N.S.S.	7,50		53,26	
942	IRRF FERIAS	15,00		63,92	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.263,99	2.608,78	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 105282-9			Valor Líquido →	655,21	
Agência: 2695 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.263,99	3.263,99	261,11	326,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	10/12/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	58,67	640,76		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,69	2,69		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	8,06	8,06		
3	HORAS FERIAS	161,33	1.762,09		
807	VANTAGENS FERIAS	153,27	153,27		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	638,45		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.235,79	
812	INSS FERIAS	9,95		254,10	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,71	
998	I.N.S.S.	7,50		53,26	
942	IRRF FERIAS	15,00		63,92	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.263,99	2.608,78	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 105282-9			Valor Líquido →	655,21	
Agência: 2695 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.263,99	3.263,99	261,11	326,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadou
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO DA SILVA, na conta 89.924, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dez reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1
		Admissão:	16/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 89924-0			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1
		Admissão:	16/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 89924-0			Valor Líquido →	2.210,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.163,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA VITORIA MUSSI DE O, na conta 41.439, agência 1220 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e três reais e oitenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA 411005 3 1
 ASSISTENTE ADM Admissão: 22/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.145,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,51		201,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.365,00	201,19	
Banco do Brasil 1 conta corrente: 41439-5 Agência: 1220 - 3			Valor Líquido →	2.163,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.145,00	2.365,00	2.365,00	189,20	1.974,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA 411005 3 1
 ASSISTENTE ADM Admissão: 22/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.145,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,51		201,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.365,00	201,19	
Banco do Brasil 1 conta corrente: 41439-5 Agência: 1220 - 3			Valor Líquido →	2.163,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.145,00	2.365,00	2.365,00	189,20	1.974,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadou
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RODRIGO TRAJANO DA SILVA, na conta 90.559, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dez reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90559-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90559-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.224,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO MENEZES DE LIMA, na conta 90.558, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e vinte e quatro reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	398,58	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90558-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.224,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA 322205 3 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	398,58	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90558-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.224,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.224,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOU, na conta 90.849, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e vinte e quatro reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	09/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	398,58	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90849-5			Valor Líquido →	2.224,27	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	09/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	398,58	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90849-5			Valor Líquido →	2.224,27	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.391,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANGELA CRISTINA DO PRA, na conta 89.918, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e noventa e um reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1
			13/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,34	62,15		
998	I.N.S.S.	10,23		403,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		147,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.941,88	550,71	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89918-6			Valor Líquido →	3.391,17	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.941,88	3.941,88	315,35	3.349,15	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1
			13/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,34	62,15		
998	I.N.S.S.	10,23		403,14	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		147,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.941,88	550,71	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89918-6			Valor Líquido →	3.391,17	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.941,88	3.941,88	315,35	3.349,15	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 1.311,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSILDA BELORT CONTIERO, na conta 7.077, agência 7044 do banco 001.

(Um mil e trezentos e onze reais e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4023	ROSILDA BELORT CONTIERO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	80,67	1.341,90		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67		
998	I.N.S.S.	7,84		111,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.422,57	111,53	
BANCO 001/ AGENCIA 7044 1 conta: 7077-7			Valor Líquido →	1.311,04	
Agência: 7044 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.422,57	1.422,57	113,80	1.121,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4023	ROSILDA BELORT CONTIERO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	80,67	1.341,90		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67		
998	I.N.S.S.	7,84		111,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.422,57	111,53	
BANCO 001/ AGENCIA 7044 1 conta: 7077-7			Valor Líquido →	1.311,04	
Agência: 7044 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.422,57	1.422,57	113,80	1.121,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.428,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE CARLOS, na conta 89.917, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e vinte e oito reais e dezoito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Mensalista

Folha Mensal

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51		
998	I.N.S.S.	9,14		263,58	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		53,80	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		139,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.965,02	536,84	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89917-8			Valor Líquido →	2.428,18	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.884,92	2.884,92	230,79	2.621,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Mensalista

Folha Mensal

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51		
998	I.N.S.S.	9,14		263,58	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		53,80	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		139,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.965,02	536,84	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89917-8			Valor Líquido →	2.428,18	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.884,92	2.884,92	230,79	2.621,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadou
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.634,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIDNEY RIBEIRO DA SILVA, na conta 90.556, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e trinta e quatro reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	25/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26		
998	I.N.S.S.	9,37		295,04	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,01	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.147,11	512,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90556-9			Valor Líquido →	2.634,89	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.147,11	3.147,11	251,76	2.852,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	25/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26		
998	I.N.S.S.	9,37		295,04	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,01	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.147,11	512,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90556-9			Valor Líquido →	2.634,89	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.147,11	3.147,11	251,76	2.852,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.869,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE CRISTINA DE ANDRAD, na conta 27.514, agência 6844 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e sessenta e nove reais e quarenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49		
998	I.N.S.S.	10,82		506,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		302,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.678,22	808,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27514-x Agência: 6844 - 6			Valor Líquido →	3.869,42	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.678,22	4.678,22	374,25	4.171,99	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Folha Mensal

Mensalista

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49		
998	I.N.S.S.	10,82		506,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		302,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.678,22	808,80	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27514-x Agência: 6844 - 6			Valor Líquido →	3.869,42	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.678,22	4.678,22	374,25	4.171,99	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadou
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 1.846,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SUELI REIS VIEIRA GOMES, na conta 87.847, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quarenta e seis reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Mensalista

Folha Mensal

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
Admissão:			19/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	73,33	800,95		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,66		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	95,33	1.041,24		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	73,33		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	95,33		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33		611,99	
998	I.N.S.S.	8,18		164,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,84	776,46	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 87847-2			Valor Líquido →	1.846,38	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.010,85	2.010,85	160,86	1.656,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP

Mensalista

Folha Mensal

Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
Admissão:			19/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	73,33	800,95		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,66		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	95,33	1.041,24		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	73,33		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	95,33		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33		611,99	
998	I.N.S.S.	8,18		164,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,84	776,46	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 87847-2			Valor Líquido →	1.846,38	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.010,85	2.010,85	160,86	1.656,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THALIA APARECIDA DE JESUS, na conta 90.847, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dez reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1 conta: 90847-9		Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 2.622,85	Total de Descontos 412,80
			Valor Líquido →	2.210,05

Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 2.622,85 Base Cál. FGTS 2.622,85 F.G.T.S do Mês 209,82 Base Cál. IRRF 2.390,72 Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1 conta: 90847-9		Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 2.622,85	Total de Descontos 412,80
			Valor Líquido →	2.210,05

Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 2.622,85 Base Cál. FGTS 2.622,85 F.G.T.S do Mês 209,82 Base Cál. IRRF 2.390,72 Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.579,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALQUIMAR NASCIMENTO AMOR, na conta 89.909, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41		
998	I.N.S.S.	9,28		282,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,75	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.042,26	462,38	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89909-7			Valor Líquido →	2.579,88	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.380,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41		
998	I.N.S.S.	9,28		282,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,75	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.042,26	462,38	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89909-7			Valor Líquido →	2.579,88	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.380,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.560,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA APARECIDA CRISTO, na conta 21.051, agência 4065 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e sessenta reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,05	410,89		
998	I.N.S.S.	9,11		260,45	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,86	
8792	DIAS FALTAS	2,00		160,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.019,07	458,50	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 21051-X			Valor Líquido →	2.560,57	
Agência: 4065 - 7					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.858,88	2.858,88	228,71	2.408,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,05	410,89		
998	I.N.S.S.	9,11		260,45	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,86	
8792	DIAS FALTAS	2,00		160,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.019,07	458,50	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 21051-X			Valor Líquido →	2.560,57	
Agência: 4065 - 7					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.858,88	2.858,88	228,71	2.408,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.622,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERONICA OLIVEIRA FARIAS, na conta 90.550, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e vinte e dois reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
Admissão:			11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31		
998	I.N.S.S.	9,35		290,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58	
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.112,16	489,60	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90550-x			Valor Líquido ➡	2.622,56	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
Admissão:			11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31		
998	I.N.S.S.	9,35		290,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58	
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.112,16	489,60	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90550-x			Valor Líquido ➡	2.622,56	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentecoste
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 3.317,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VITORIA RUFINO SERAFIAN, na conta 90.549, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e dezessete reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3535 Nome do Funcionário VITORIA RUFINO SERAFIAN ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 3 Filial 1 Admissão: 21/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	161,33	2.683,80	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	58,67	975,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	58,67	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99

BANCO DO BRASIL 1 conta: 90549-6			Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 3.879,73	Total de Descontos 562,43
				Valor Líquido →	3.317,30

Salário Base 3.659,73 Sal. Contr. INSS 3.879,73 Base Cál. FGTS 3.879,73 F.G.T.S do Mês 310,37 Base Cál. IRRF 3.485,29 Faixa IRRF 15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3535 Nome do Funcionário VITORIA RUFINO SERAFIAN ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 3 Filial 1 Admissão: 21/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	161,33	2.683,80	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	58,67	975,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	58,67	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99

BANCO DO BRASIL 1 conta: 90549-6			Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 3.879,73	Total de Descontos 562,43
				Valor Líquido →	3.317,30

Salário Base 3.659,73 Sal. Contr. INSS 3.879,73 Base Cál. FGTS 3.879,73 F.G.T.S do Mês 310,37 Base Cál. IRRF 3.485,29 Faixa IRRF 15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:32:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/02/2021 Valor R\$ 2.513,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a YGOR DE JESUS LEMES, na conta 90.174, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e treze reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:32:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3822	YGOR DE JESUS LEMES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	23/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
223	MÊS VALE TRANSPORTE	328,32	328,32		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,13	
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.951,17	437,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90174-1			Valor Líquido →	2.513,74	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.719,04	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3822	YGOR DE JESUS LEMES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	23/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
223	MÊS VALE TRANSPORTE	328,32	328,32		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,13	
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.951,17	437,43	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90174-1			Valor Líquido →	2.513,74	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.719,04	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0012-65		CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista		Folha Mensal Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1	
			Admissão:	07/07/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.622,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	2.622,85	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0012-65		CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista		Folha Mensal Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1	
			Admissão:	07/07/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.622,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	2.622,85	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio



Emissão de comprovantes

G3352914314142181
29/03/2021 14:33:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF		
Codigo de Barras	85810000214-8	59080179210-7	
	20764905084-3	53494610012-4	
Data do pagamento		05/02/2021	
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0012-65	
COMPETENCIA		01/2021	
CODIGO RECOLHIMENTO		115	
VENCIMENTO		07/02/2021	
VALOR DEPOSITO		21.459,08	
Valor Total		21.459,08	

DOCUMENTO: 020501
AUTENTICACAO SISBB: 5.591.50F.C6B.303.D62

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Autu



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2021 - 14:17:03

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)34125401
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 268.238,56	06-QTDE TRABALHADORES 93	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0012-65	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 21.459,08	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 21.459,08
---	---------------------	----------------------------------

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/02/2021 - 14:17:03

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)34125401
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 268.238,56	06-QTDE TRABALHADORES 93	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0012-65	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 21.459,08	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 21.459,08
---	---------------------	----------------------------------

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



05/02/2021
Autu

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0001/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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
ROSIMEIRE MILARD FREITAS 3.024,73	218,57	121.93997.34-0 218,57	15/04/2020 296,75	01		29/01/2021 J	03222 0,00
ALEX DA SILVA 2.780,32	218,57	125.46762.84-4 218,57	28/06/2020 267,42	01		29/01/2021 J	03222 0,00
AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVENTURA 0,00	0,00	128.67512.96-6 0,00	23/10/2020 0,00	01		31/12/2020 N1	0,00
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS 2.010,64	0,00	130.04802.22-7 0,00	17/06/2020 164,45	01		15/01/2021 P2	03222 0,00
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS		130.04802.22-7	17/06/2020	01		22/01/2021 Z5	03222
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS		130.04802.22-7	17/06/2020	01		22/01/2021 P2	03222
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS		130.04802.22-7	17/06/2020	01		26/01/2021 Z5	03222
LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO 1.505,35	0,00	138.33205.81-3 0,00	15/04/2020 118,98	01		14/01/2021 H	03222 0,00
GLAUCIA PIRES FIGUEIRA 1.422,57	0,00	139.89720.31-6 0,00	26/10/2020 111,53	01		11/01/2021 J	02235 0,00
SUELI REIS VIEIRA GOMES 2.010,85	0,00	160.61703.53-9 0,00	19/06/2019 164,47	01		23/11/2020 P1	03222 0,00
ALIENE DOS SANTOS SOUSA 2.010,85	0,00	161.32371.60-6 0,00	10/03/2019 164,47	01		23/11/2020 P1	03222 0,00
ALIENE DOS SANTOS SOUSA		161.32371.60-6	10/03/2019	01		07/01/2021 Z5	03222

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0002/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUCIANA CRISTINA PIRES			128.84017.93-5		14/04/2020	01		19/01/2021 I1	03222
1.923,21	437,14		437,14		189,36			0,00	0,00
KARYN APARECIDA DA SILVA			134.95216.89-7		16/08/2020	01		21/01/2021 I1	03222
2.220,45	437,14		437,14		216,62			0,00	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0003/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA			126.16870.89-6		12/05/2020					03222
3.077,21	0,00		0,00		286,65			246,18		0,00
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS			207.41831.87-7		15/04/2020					03222
2.989,78	0,00		0,00		276,16			239,18		0,00
ALVARO LUIZ COELHO NOBRE			129.37144.77-4		21/04/2020					04110
2.265,37	0,00		0,00		189,23			181,23		0,00
ANDREA GONCALVES DOS SANTOS			129.70853.77-0		23/05/2020					03222
2.622,85	0,00		0,00		232,13			209,83		0,00
ANDREA VIEIRA DA SILVA			125.80880.25-0		12/05/2020					03222
3.042,26	0,00		0,00		282,46			243,39		0,00
ANDREIA FERREIRA GOMES			137.62655.89-7		15/04/2020					03222
2.622,85	0,00		0,00		232,13			209,82		0,00
ANGELA SANTINA DE LIRA			123.08206.77-4		14/04/2020					02235
4.624,98	0,00		0,00		498,77			370,00		0,00
ARTHUR GONCALVES BALBINO DA SILVA			160.36140.49-6		12/05/2020		05			03222
3.077,21	0,00		0,00		286,65			246,17		0,00
BARBARA EVELYN LIMA SILVA			134.36026.93-9		15/04/2020					03222
2.622,85	0,00		0,00		232,13			209,83		0,00
BIANE CASTRO LOPES			125.31465.42-3		21/05/2020		05			02235
3.879,73	0,00		0,00		394,44			310,38		0,00
CLAUDIA ALVES DA SILVA			124.25959.77-9		05/06/2020					02235
4.571,75	0,00		0,00		491,32			365,75		0,00
CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV			133.71330.81-7		07/12/2020					02235
4.545,14	0,00		0,00		487,59			363,62		0,00
DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO			138.39674.81-5		24/12/2020					03222
2.535,42	0,00		0,00		221,64			202,83		0,00
DANIELA DA SILVA ARAUJO			206.88479.09-4		19/05/2020					03222
2.622,85	0,00		0,00		232,13			209,82		0,00
DANIELA LEANDRO			125.83263.93-7		12/05/2020		05			02235
4.518,52	0,00		0,00		483,87			361,49		0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GPIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0004/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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	CEO JAM
DANIELLE PINHEIRO SANTANA 2.622,85	0,00	210.08173.76-4 0,00	14/04/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
DEUSA CRISTINA GARCIA 3.007,31	0,00	128.46785.89-0 0,00	09/10/2020 278,26	01		240,59	03222 0,00
DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS 3.401,19	0,00	132.04347.93-0 0,00	19/05/2020 327,44	01		272,10	03222 0,00
ELISANGELA ARAUJO SANTOS 4.145,89	0,00	200.81626.58-9 0,00	27/07/2020 431,70	01		331,67	02235 0,00
ELZA GOMES DA SILVA 2.622,85	0,00	124.59316.19-6 0,00	14/04/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
ESTER MATIAS DE TOLEDO 3.879,73	0,00	190.26631.41-6 0,00	08/06/2020 394,44	01		310,37	02235 0,00
EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA 2.857,21	0,00	139.21938.24-3 0,00	19/11/2020 260,25	01		228,57	03222 0,00
FABIANA PEREIRA DE MORAES 4.753,97	0,00	132.45894.81-2 0,00	26/02/2020 516,83	01	05	380,32	02235 0,00
FABIO SILVA RODRIGUES 3.112,16	0,00	114.98064.76-5 0,00	22/12/2020 290,85	01		248,98	03222 0,00
FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE 4.973,97	0,00	133.69098.77-5 0,00	25/04/2018 547,63	01		397,92	02235 0,00
GICELINA QUEIROZ MARQUES 2.622,85	0,00	135.84819.89-9 0,00	22/10/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
GILCELIO PEREIRA DA SILVA 2.622,85	0,00	121.93667.37-5 0,00	04/05/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO 2.622,85	0,00	209.79835.16-4 0,00	11/12/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
GISLAINE PEREIRA DA SILVA 2.937,40	0,00	210.69539.77-7 0,00	07/07/2020 269,88	01		234,99	03222 0,00
GLAUCE JANAINA DA SILVA 2.528,08	0,00	130.81097.89-3 0,00	14/04/2020 220,76	01		202,25	03222 0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0005/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	BASE CÁL 13°SAL	PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
HELIO GONCALVES PARENTE		128.02606.81-8	06/07/2020	01			03222
2.535,41	0,00	0,00	221,64			202,84	0,00
IRACI NUNES DAMASIO DANTAS		121.96692.55-9	11/05/2020	01			03222
2.972,36	0,00	0,00	274,07			237,79	0,00
JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO		203.07240.56-2	03/06/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
JAQUELINE FERNANDES DIAS		132.96365.89-2	23/12/2020	01			02235
4.305,59	0,00	0,00	454,06			344,45	0,00
JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA		207.88594.94-4	15/04/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
JONAS DE SOUSA VELOSO		168.29340.35-8	17/06/2020	01	05		03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
JOSE EDMARIO NOGUEIRA		123.43274.78-0	07/01/2021	01			03222
2.098,28	0,00	0,00	172,34			167,87	0,00
JOSE ELOY RODRIGUES		120.67900.50-3	22/12/2020	01			03222
3.050,99	0,00	0,00	283,51			244,08	0,00
JOSE SERAFIM ARAUJO NETO		132.09799.89-9	25/09/2020	01			03222
3.112,16	0,00	0,00	290,85			248,98	0,00
JOSE WESLAN SILVA SANTOS		162.37647.69-5	20/01/2021	01			03222
996,67	0,00	0,00	74,75			79,73	0,00
JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ		201.16813.68-1	01/06/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
JUCINEIDE SANTOS GONCALVES		125.49762.26-8	11/08/2018	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
JUDIE MARTINS PESTANA		134.42657.91-0	14/05/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
JULIANA ROCHA SANTOS		207.82144.29-7	27/07/2020	01			02235
3.879,73	0,00	0,00	394,44			310,37	0,00
JULIANA VITOR VIEIRA COSTA		132.50780.93-5	14/04/2020	01			02235
3.879,73	0,00	0,00	394,44			310,38	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0006/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA		133.13484.81-5	14/04/2020	01			03222
2.937,40	0,00	0,00	269,88			235,00	0,00
KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA		203.90218.46-9	11/05/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA		164.14139.53-0	15/04/2020	01			03222
2.535,42	0,00	0,00	221,64			202,83	0,00
LALESKA BARROS OZORIO		206.42593.81-1	06/07/2020	01			03222
3.020,41	0,00	0,00	279,84			241,63	0,00
LEANDRO HONORATO RODRIGUES		210.13734.92-2	14/04/2020	01			03222
3.007,31	0,00	0,00	278,26			240,58	0,00
LEIZE ROSA DOS SANTOS		125.39648.76-4	20/01/2021	01			02235
1.422,57	0,00	0,00	111,53			113,81	0,00
LETICIA VIEIRA PEREIRA		119.86718.90-0	27/04/2020	01			03222
3.042,26	0,00	0,00	282,46			243,39	0,00
LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA		135.46518.77-1	12/05/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
LUANA DE OLIVEIRA BARROS		207.26118.18-9	13/05/2020	01			03222
3.112,16	0,00	0,00	290,85			248,97	0,00
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO		164.07390.54-1	10/12/2019	01			03222
3.263,99	0,00	0,00	309,07			261,11	0,00
MADALENA PEREIRA DE ARAUJO		204.18857.57-6	30/06/2020	01			02235
4.571,75	0,00	0,00	491,32			365,74	0,00
MARCELO DA SILVA		122.78812.53-1	16/04/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA		133.95456.89-6	21/01/2021	01			03222
874,28	0,00	0,00	65,57			69,95	0,00
MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA		168.67144.36-6	08/07/2020	01			03222
3.050,99	0,00	0,00	283,51			244,07	0,00
MARIA INEZ LIMA LOPES		156.76501.11-5	16/08/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG: 0007/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIVEIRA	874,28	124.50649.44-3	21/01/2021	01			03222
	0,00	0,00	65,57			69,95	0,00
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA	2.365,00	164.42084.84-2	22/04/2019	01			04110
	0,00	0,00	201,19			189,20	0,00
MARIO ROSA DA SILVA NETO	2.902,45	207.12931.81-8	01/09/2020	01			03222
	0,00	0,00	265,68			232,19	0,00
MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	2.015,00	136.42367.23-1	22/12/2020	01			04110
	0,00	0,00	164,85			161,21	0,00
NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	2.622,85	204.92192.63-9	28/09/2020	01			03222
	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
RODRIGO TRAJANO DA SILVA	2.622,85	130.30984.81-7	14/05/2020	01			03222
	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
ROGERIO MENEZES DE LIMA	2.622,85	123.93101.25-1	13/05/2020	01			03222
	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
RONALDO DA ANUNCIACAO DOURADO	2.622,85	129.38325.77-2	09/06/2020	01			03222
	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	3.941,88	124.15121.06-3	13/04/2020	01			02235
	0,00	0,00	403,14			315,36	0,00
ROSILDA BELORT CONTIERO	1.422,57	125.49460.33-4	20/01/2021	01			02235
	0,00	0,00	111,53			113,81	0,00
ROSIMEIRE CARLOS	2.884,92	123.79486.43-5	12/05/2020	01			03222
	0,00	0,00	263,58			230,80	0,00
SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	3.147,11	124.97557.18-9	25/05/2020	01			03222
	0,00	0,00	295,04			251,77	0,00
SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	4.678,22	120.55994.89-3	20/05/2020	01			02235
	0,00	0,00	506,23			374,26	0,00
THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	3.065,29	155.36004.27-5	15/08/2020	01	05		03222
	0,00	0,00	285,22			245,22	0,00
THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	2.622,85	128.69507.95-1	06/07/2020	01			03222
	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0008/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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
VAGNER GONCALVES DOS SANTOS 3.112,16	0,00	121.42160.51-6 0,00	11/05/2020 290,85	01		248,98	03222 0,00
VALDINEIA CABRAL DE SOUSA 2.622,85	0,00	128.66793.05-8 0,00	10/09/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM 3.042,26	0,00	170.29475.78-8 0,00	14/04/2020 282,46	01	05	243,38	03222 0,00
VANESSA APARECIDA CRISTO 2.858,88	0,00	200.70170.45-7 0,00	14/04/2020 260,45	01		228,71	03222 0,00
VERONICA OLIVEIRA FARIAS 3.112,16	0,00	206.79078.13-9 0,00	11/05/2020 290,85	01		248,97	03222 0,00
VITORIA RUFINO SERAFIAN 3.879,73	0,00	207.89750.38-9 0,00	21/05/2020 394,44	01		310,37	02235 0,00
WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO 2.892,16	0,00	207.41222.43-9 0,00	30/07/2020 264,45	01		231,37	03222 0,00
YGOR DE JESUS LEMES 2.622,85	0,00	201.52847.69-8 0,00	23/11/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
GENI BATISTA DE LIMA COTA 347,02	26,03	108.17390.18-6 26,03	19/01/2021 27,97	04		19/01/2021 T1 29,85	03222 0,00
GENI BATISTA DE LIMA COTA		108.17390.18-6	19/01/2021	04		31/01/2021 T2	03222
LETICIA DE OMENA GALIARDI 2.784,29	208,82	154.45527.96-8 208,82	15/12/2020 267,16	04		01/01/2021 T1 239,44	02235 0,00
LETICIA DE OMENA GALIARDI		154.45527.96-8	15/12/2020	04		31/01/2021 T2	02235
MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA 2.686,55	201,49	203.71424.96-2 201,49	15/12/2020 254,88	04		01/01/2021 T1 231,04	03222 0,00
MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA		203.71424.96-2	15/12/2020	04		31/01/2021 T2	03222
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 271.508,74	1.747,76	1.747,76	25.505,82			21.459,08	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0009/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: MbdJfbOaykW0000-9 N° ARQUIVO: LkvZD7iQgJE0000-3
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	92	261.547,22	437,14	265.690,88	1.311,42
04	3	5.817,86	436,34	5.817,86	436,34
TOTAIS:	95	267.365,08	873,48	271.508,74	1.747,76

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0010/0011

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

858100002148 590801792107 207649050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: MbdJfbOaYkW0000-9 N° ARQUIVO: LkvZD7iQgjE0000-3
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

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

FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 267.365,08
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO 873,48
QUANTIDADE TRABALHADORES 93

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
21.459,08	0,00	0,00	0,00	21.459,08

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (16/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/02/2021
HORA: 14:17:03
PÁG : 0011/0011

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: MbdJfbOaykW0000-9 N° ARQUIVO: LkvZD7iQgje0000-3
COMP: 01/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0016 3412 5401 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	25.505.82	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	25.505.82
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	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		VALOR SOLICITADO:	0.00
PERÍODO INICIAL:	PERÍODO FINAL:	0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0.00
VALOR ABATIDO:	0.00 VALOR A COMPENSAR:		

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)		VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0.00
VALOR INFORMADO:	0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0.00	

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA		25 ANOS:	0.00
15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0.00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

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

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:15:40
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	550.637.000.101.944
VALOR TOTAL	2.210,05

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JONAS DE SOUSA VELOSO
AGENCIA: 0637-8 CONTA: 101.944-9
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
=====

NR.AUTENTICACAO	B.497.6A7.70E.98D.D1E
-----------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3572 Nome do Funcionário JONAS DE SOUSA VELOSO
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	73,33	800,95		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	73,33		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código 3572 Nome do Funcionário JONAS DE SOUSA VELOSO
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	73,33	800,95		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	73,33		
998	I.N.S.S.	8,85		232,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.622,85	412,80	
			Valor Líquido →	2.210,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:14:40
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	550.719.000.026.377
VALOR TOTAL	3.579,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JAQUELINE FERNANDES DIAS
AGENCIA: 0719-6 CONTA: 26.377-X

NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

=====

NR.AUTENTICACAO 2.825.7A5.5F4.D90.067

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 23/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	425,86		
998	I.N.S.S.	10,55		454,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		282,24	
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.535,69	955,88	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 26377-0			Valor Líquido →	3.579,81	
Agência: 719 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.305,59	4.305,59	344,44	4.081,63	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 23/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	425,86		
998	I.N.S.S.	10,55		454,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		282,24	
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.535,69	955,88	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 26377-0			Valor Líquido →	3.579,81	
Agência: 719 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.305,59	4.305,59	344,44	4.081,63	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:15:39
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.844.000.019.365
VALOR TOTAL	3.374,17

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ESTER MATIAS DE TOLEDO
AGENCIA: 6844-6 CONTA: 19.365-8
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
=====

NR.AUTENTICACAO	8.667.06B.740.617.936
-----------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	08/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	10,17		394,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		111,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,73	505,56	
			Valor Líquido →	3.374,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.106,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	08/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	10,17		394,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		111,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.879,73	505,56	
			Valor Líquido →	3.374,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.106,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteados
 Tipo de Despesa: Custeio

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:15:40
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	556.939.000.055.417
VALOR TOTAL	3.578,88

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MADALENA PEREIRA ARAUJO
AGENCIA: 6939-6 CONTA: 55.417-0
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
=====

NR.AUTENTICACAO	1.806.909.AF1.90C.34B
-----------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	30/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	692,02		
998	I.N.S.S.	10,75		491,32	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		281,97	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.571,75	992,87	
			Valor Líquido →	3.578,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.571,75	4.571,75	365,74	4.080,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	30/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	692,02		
998	I.N.S.S.	10,75		491,32	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		281,97	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.571,75	992,87	
			Valor Líquido →	3.578,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.571,75	4.571,75	365,74	4.080,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadio
Tipo de Despesa: Custeio

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:15:40
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	558.566.000.002.623
VALOR TOTAL	2.592,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA A ANDRADE SOUSA	
AGENCIA: 8566-9	CONTA: 2.623-9
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209

=====

NR. AUTENTICACAO	2.087.411.2A0.EDC.E91
------------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 0001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: AHBB UTI VILA PENTEA		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0012-65		Horista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/12/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	154,00	1.681,68		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	490,49		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	201,49		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	67,16		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	201,49		
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	154,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	91,73		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		15,11	
998	I.N.S.S.	8,92		239,77	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,71	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.888,04	295,59	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 2623 -9			Valor Líquido ➡	2.592,45	
Agência: 8566 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
10,92	2.888,04	2.888,04	231,03	2.633,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: AHBB UTI VILA PENTEA		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0012-65		Horista		Janeiro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/12/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	154,00	1.681,68		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	490,49		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	201,49		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	67,16		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	201,49		
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	154,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	91,73		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		15,11	
998	I.N.S.S.	8,92		239,77	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,71	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.888,04	295,59	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 2623 -9			Valor Líquido ➡	2.592,45	
Agência: 8566 - 9					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
10,92	2.888,04	2.888,04	231,03	2.633,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3321911228244661
19/03/2021 11:33:37

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 08/02/2021 Valor R\$ 3.078,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 265, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUCINEIDE SANTOS GONÇALVE, na conta 11.199, agência 4135 do banco 001.

(Três mil e setenta e oito reais e dez centavos)

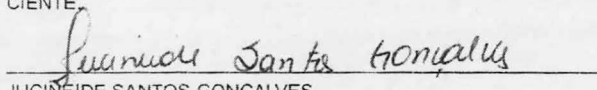
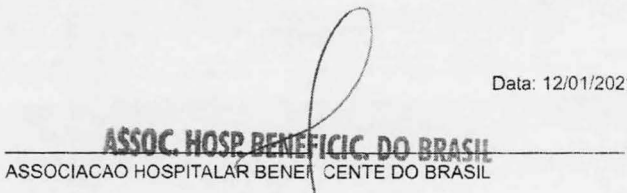
* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

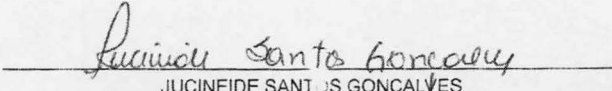
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 19/03/2021 11:33:37

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES		Número Carteira Profissional 034377	Série 294
PERÍODOS			
De Aquisição 11/08/2019 A 10/08/2020	De Gozo das Férias 11/02/2021 A 12/03/2021 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.664,38 P
Salário Base:	2.402,85	1/3 das Férias:	888,13 P
Média Horas:	41,53	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.664,38	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	348,63 D
		Desconto do imposto de Renda:	125,78 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.552,51 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	474,41 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.078,10 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\$ 3.078,10 (três mil setenta e oito reais e dez centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
CIENTE  JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES		Data: 12/01/2021  ASSOC. HOSP. BENEFIC. DO BRASIL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 em SAO PAULO a importância de R\$ 3.078,10 (três mil setenta e oito reais e dez 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: 09/02/2021 SAO PAULO	 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2935-1 - SHOPPING RAPOSO
CONTA: 18.282-0

FAVORECIDO: ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS
CPF/CNPJ: 282.509.258-40
VALOR: R\$ 1.754,88
DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020801
AUTENTICACAO SISBB: 8.4CF.0DE.790.730.5F7

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA.
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1
		Admissão:	17/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	80,67	881,05		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,28		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	80,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	80,67		961,72	
998	I.N.S.S.	8,18		164,45	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		91,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.972,36	1.217,48	
			Valor Líquido →	1.754,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.010,64	2.010,64	160,85	1.846,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA.
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1
		Admissão:	17/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	80,67	881,05		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,28		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	80,67		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	80,67		961,72	
998	I.N.S.S.	8,18		164,45	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		91,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.972,36	1.217,48	
			Valor Líquido →	1.754,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.010,64	2.010,64	160,85	1.846,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0316-6 - JUNDIAI
CONTA: 42.640-3

FAVORECIDO: CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOL
CPF/CNPJ: 302.234.038-90
VALOR: R\$ 3.780,73
DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020802
AUTENTICACAO SISBB: 6.3B7.6A7.34E.419.92E

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3837 CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV 223505 2 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 07/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	665,41		
998	I.N.S.S.	10,73		487,59	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		276,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.545,14	764,41	
			Valor Líquido →	3.780,73	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.545,14	4.545,14	363,61	4.057,55	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista
 Folha Mensal Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3837 CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV 223505 2 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 07/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	665,41		
998	I.N.S.S.	10,73		487,59	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		276,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.545,14	764,41	
			Valor Líquido →	3.780,73	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.545,14	4.545,14	363,61	4.057,55	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0761-7 - S PAULO VILA EMA

CONTA: 6.350-2

FAVORECIDO: DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSI

CPF/CNPJ: 234.739.158-58

VALOR: R\$ 2.283,05

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020803

AUTENTICACAO SISBB: 5.BD2.3FC.FA0.DB3.04F

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021Código Nome do Funcionário
3915 DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO
TEC. ENFERMAGEMCBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 24/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,74		221,64	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,73	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.615,52	332,47	
			Valor Líquido →	2.283,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.535,42	2.535,42	202,83	2.313,78	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021Código Nome do Funcionário
3915 DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO
TEC. ENFERMAGEMCBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 24/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,74		221,64	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,73	
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.615,52	332,47	
			Valor Líquido →	2.283,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.535,42	2.535,42	202,83	2.313,78	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadado
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0198-8 - XXIV DE MAIO URB.SP

CONTA: 183.091-0

FAVORECIDO: DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 322.101.618-27

VALOR: R\$ 2.870,29

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020804

AUTENTICACAO SISBB: C.B98.3D1.E98.556.1D2

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	57,37		
150	HORAS EXTRAS	11,00	196,71		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26		
998	I.N.S.S.	9,63		327,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,29	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.401,19	530,90	
			Valor Líquido →	2.870,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.401,19	3.401,19	272,09	2.694,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	57,37		
150	HORAS EXTRAS	11,00	196,71		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26		
998	I.N.S.S.	9,63		327,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,29	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.401,19	530,90	
			Valor Líquido →	2.870,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.401,19	3.401,19	272,09	2.694,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0762-5 - PA PARQUE DA LUZ SP SP

CONTA: 1.008.790-0

FAVORECIDO: ELISANGELA ARAUJO SANTOS

CPF/CNPJ: 341.653.898-62

VALOR: R\$ 3.511,86

DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020805

AUTENTICACAO SISBB: 1.BCF.3C0.DD0.55D.73D

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	27/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	266,16		
998	I.N.S.S.	10,41		431,70	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		202,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.145,89	634,03	
			Valor Líquido →	3.511,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.145,89	4.145,89	331,67	3.714,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	27/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	266,16		
998	I.N.S.S.	10,41		431,70	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		202,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.145,89	634,03	
			Valor Líquido →	3.511,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.145,89	4.145,89	331,67	3.714,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9109-X - OSASCO/AUTONOM CENTRO
CONTA: 15.973-2

FAVORECIDO: FABIO SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 406.523.998-27
VALOR: R\$ 2.752,51
DEBITO EM: 08/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020806
AUTENTICACAO SISBB: 8.8E1.E80.7E3.A41.FB0

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário

3906 FABIO SILVA RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

3

Filial

1

Admissão:

22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31		
998	I.N.S.S.	9,35		290,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.112,16	359,65	
			Valor Líquido →	2.752,51	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
MensalistaFolha Mensal
Janeiro de 2021

Código Nome do Funcionário

3906 FABIO SILVA RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

3

Filial

1

Admissão:

22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31		
998	I.N.S.S.	9,35		290,85	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.112,16	359,65	
			Valor Líquido →	2.752,51	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadou
 Tipo de Despesa: Custeio