

PRESTAÇÃO DE CONTAS  
BILAC FEDERAL

3º ADITAMENTO AO TERMO DE  
COLABORAÇÃO Nº 001/2023

AGÊNCIA: 3062-7

CONTA:36945-4

JULHO/2024

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 34075066

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

CEP 17402-064

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

**ÓRGÃO CONCESSOR:** PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

**TIPO DE CONCESSÃO:** (1) SUBVENÇÃO

**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:**

O presente instrumento contratual tem por objeto a execução, pela COLABORADORA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgência/emergências, quando for o caso.

**EXERCÍCIO:** 2024

**ENTIDADE CONVENIADA:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

**CNPJ:** 45.349.461/0001-02

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

**RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:** JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

**VALOR TOTAL RECEBIDO:** R\$ 42.635,34

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS (R\$)
15/07/2024	R\$ 42.635,34	15/07/2024	550.348.000.088.789	R\$ 42.635,34
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 48.981,70
TOTAL				R\$ 91.617,04
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiária, A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 42.635,34 (QUARENTA E DOIS MIL, SEISCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO (R\$)
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	30/06/2024 a 31/07/2024	FEDERAL	R\$ 47.279,24
MANUTENÇÃO/CUSTEIO			
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 47.279,24
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 44.337,80
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE			R\$ 44.337,80

A diferença de R\$ 64,07 ao final do mês de junho/2024, entre o Demonstrativo das Receitas e Despesas e o extrato bancário, refere-se a sequestro judicial efetivado em 05/02/2024, onde foi debitado da Agência 3092-7, Conta 36945-4 e não houve o retorno desse valor na conta de origem

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTIPLICADORES	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	30/06/2024	HOLERITE	AGATA GARLA PAVINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.922,68	R\$	2.922,68	33.576	04/07/2024
2	30/06/2024	HOLERITE	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.428,36	R\$	3.428,36	33.576	04/07/2024
3	30/06/2024	HOLERITE	CAROLINA CARDEROU DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.570,88	R\$	2.570,88	33.576	04/07/2024
4	30/06/2024	HOLERITE	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.745,07	R\$	2.745,07	33.576	04/07/2024
5	30/06/2024	HOLERITE	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.631,36	R\$	1.631,36	33.576	04/07/2024
6	30/06/2024	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.631,61	R\$	1.631,61	33.576	04/07/2024
7	30/06/2024	HOLERITE	IZABEL CRISTINA PINATTI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.642,67	R\$	2.642,67	33.576	04/07/2024
8	30/06/2024	HOLERITE	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.698,22	R\$	1.698,22	33.576	04/07/2024
9	30/06/2024	HOLERITE	JOSE CARLOS ZAMPIERI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.805,60	R\$	1.805,60	33.576	04/07/2024
10	30/06/2024	HOLERITE	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.745,07	R\$	2.745,07	33.576	04/07/2024
11	30/06/2024	HOLERITE	JULIANA MARTINS DE SA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.215,50	R\$	2.215,50	33.576	04/07/2024
12	30/06/2024	HOLERITE	LAIRA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.215,50	R\$	2.215,50	33.576	04/07/2024
13	30/06/2024	HOLERITE	LORENA FERNANDA BENICIO SANT'ANA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.178,66	R\$	3.178,66	33.576	04/07/2024
14	30/06/2024	HOLERITE	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.215,50	R\$	2.215,50	33.576	04/07/2024
15	30/06/2024	HOLERITE	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.701,44	R\$	1.701,44	33.576	04/07/2024
16	30/06/2024	HOLERITE	RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.766,45	R\$	3.766,45	33.576	04/07/2024
17	30/06/2024	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.719,14	R\$	1.719,14	33.576	04/07/2024
18	30/06/2024	HOLERITE	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.006,07	R\$	2.006,07	33.576	04/07/2024
19	30/06/2024	HOLERITE	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.547,50	R\$	2.547,50	33.576	04/07/2024
20	30/06/2024	HOLERITE	VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.746,76	R\$	1.746,76	33.576	04/07/2024
21	04/07/2024		BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 3,40	R\$	3,40		04/07/2024
22	31/07/2024		BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 68,00	R\$	68,00		31/07/2024

23	31/07/2024	872.130.804.712.977	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	73,80	R\$	-	R\$	73,80	872.130.804.712.977	31/07/2024
<b>TOTAL</b>					<b>R\$</b>	<b>47.279,24</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>	<b>R\$</b>	<b>47.279,24</b>		

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes, Declarações, na qualidade de responsável(s) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Bilac, 15 de agosto de 2024

  
Vitor Lourenço Mietello  
Diretor Administrativo

Responsáveis pela Conveniência:

AHBE - Associação Hospital Beneficente do Brasil  
Sede Administrativa: Av. José Adriano Rodrigues, 203 - Jd. Anário - Lins/SP - CEP: 18400-400 Tel: +55 14 3322 5198  
www.ahbe.org.br



**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**

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

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

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
04/07/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	48.917,63
04/07/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-1.780,19
15/07/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-42.635,34
31/07/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	42.635,34
31/07/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	1.780,19
31/07/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-44.273,73
<b>Saldo da movimentação</b>				<b>4.643,90</b>

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

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

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

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

**Bilac, 15 de agosto de 2024.**

  
**Vitor Lourenço Miotello**  
Diretor Administrativo

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

QUADRO DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA  
COM PROPÓSITO DE ESCLARECER AS DEVOLUÇÕES DE TARIFAS.

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

	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
07/06/2024	0	13113	Tarifa Bancária	74,80
27/06/2024	0	13113	Tarifa Bancária	3,40
27/06/2024	0	13113	Tarifa Bancária	72,00
			<b>Saldo da movimentação</b>	<b>150,20</b>

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB, realiza a devolução das tarifas bancárias, que são referentes as tarifas mensais pagas para os bancos onde é cobrado para a AHBB realizar as transações e transferências nas contas do 3º Aditamento ao Termo de Colaboração nº001/2023.

Acontece a devolução para a Prefeitura Municipal de Bilac, pois o convênio não cobre essas tarifas.

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

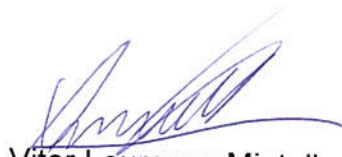
Bilac. 15 de agosto de 2024.

  
Vitor Lourenço Miotello  
Diretor Administrativo

## JUSTIFICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua 7 de setembro, 529, Centro, Bilac-SP, CEP: 16.210-000, sob CNPJ: 45.349.461/0001-02, vem através deste justificar que a diferença de R\$ 64,07 ao final do mês de julho/2024, entre o Demonstrativo das Receitas e Despesas e o extrato bancário, refere-se a sequestro judicial efetivado em 05/02/2024 onde foi debitado da Agência:3062-7, Conta:36945-4 e não houve o retorno desse valor na conta de origem.

Bilac-SP, 14 de agosto de 2024.



Vitor Lourenço Miotello  
Diretor Administrativo

Visualizar Pix agrupados


## Consultas - Extrato de conta corrente

G338041415311302077  
04/08/2024 16:03:31

## Cliente - Conta atual

Agência 3062-7  
 Conta corrente 36945-4 ASSOC HOSP B BRASIL  
 Período do extrato 07 / 2024

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor RS	Saldo
28/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/07/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	48.917,63 C	
				04/07 15:46 ASSOCIACAO H B BRASIL			
04/07/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	1.780,19 D	
				04/07 17:02 ASSOCIACAO H B BRASIL			
04/07/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	33.576	47.134,04 D	
04/07/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	811.860.902.422.076	3,40 D	0,00 C
				Cobrança referente a 28/06/2024			
15/07/2024		0348	99015	870 Transferência recebida	550.348.000.088.789	42.635,34 C	
				15/07 11:26 SP 350640 FMS CUSTEIO SU			
15/07/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	42.635,34 D	0,00 C
				15/07 15:54 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/07/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	42.635,34 C	
				31/07 11:09 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/07/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	1.780,19 C	
				31/07 11:09 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/07/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	44.273,73 D	
				31/07 11:34 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/07/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.130.801.321.816	68,00 D	
				Cobrança referente a 05/07/2024			
31/07/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	872.130.804.712.377	73,80 D	
				Cobrança referente a 25/07/2024			
31/07/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
 OBSERVAÇÕES:  
 -----

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

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





Consultas - Emissão de comprovantes

G3380414153113021  
04/08/2024 16:04:02

04/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:02:53  
306203062 SEGUNDA VIA 0006  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/07/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	1.780,19

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.945  
=====

NR.AUTENTICACAO	D.849.1BC.A7F.8E9.29D
-----------------	-----------------------

3º Adltamento ao Termo  
de Colaboração  
Nº001/2023 - Federal

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0007-06  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 06/2024

Página: 1 / 1  
Emissão: 04/07/2024  
Horas: 14:08:01

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
2085	AGATA CARLA PANINI	8169-8	2.922,68
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	102883-9	3.428,36
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	9693-8	2.570,88
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	11505-3	2.745,07
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	11893-1	1.631,36
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	8765-3	1.631,61
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	8773-4	2.642,67
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	10127-3	1.698,22
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	8766-1	1.805,60
7103	JULIA FORNI BENEDITO	10637-2	2.745,07
7005	JULIANA MARTINS DE SA	29410-1	2.215,50
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	89467-2	2.215,50
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT	91141-0	3.178,66
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAV	98410-8	2.215,50
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SO	10218-0	1.701,44
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	9084-0	3.766,45
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	11779-X	1.719,14
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	9970-8	2.006,07
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSE	10432-9	2.547,50
8465	VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	11932-6	1.746,76
Empregados: 20	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 47.134,04

BILAC, 04/07/2024

Responsável: \_\_\_\_\_

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0007-06  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 06/2024

Página: 1/7  
Emissão: 19/07/2024  
Horas: 10:27:06

C. Custos: 27

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 2085 AGATA CARLA PANINI Situação: Trabalhando CPF: 400.264.478-27 Adm: 14/12/2016  
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 102 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 952 ANALISTA ADMINISTRATIVO JR C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 3.000,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.000,00 P	998	I.N.S.S.		8,92	292,70 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	67,02 D

ND: 0 Proventos: 3.282,40 Descontos: 359,72 Informativa: 262,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.922,68  
NF: 0 Base INSS: 3.282,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.282,40 Valor FGTS: 262,59 Base IRRF: 2.989,70

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.342,21 P	998	I.N.S.S.		9,44	373,83 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	55,64 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	156,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	45,78	278,19 P					

ND: 0 Proventos: 3.958,44 Descontos: 530,08 Informativa: 316,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.428,36  
NF: 0 Base INSS: 3.958,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.958,44 Valor FGTS: 316,67 Base IRRF: 3.584,61

Empr.: 8504 CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 411.868.488-80 Adm: 25/04/2024  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 2.524,07

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.524,07 P	998	I.N.S.S.		8,39	235,59 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					

ND: 0 Proventos: 2.806,47 Descontos: 235,59 Informativa: 224,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.570,88  
NF: 1 Base INSS: 2.806,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.806,47 Valor FGTS: 224,51 Base IRRF: 2.241,67

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

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77 P	998	I.N.S.S.		8,68	264,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	39,39 D

ND: 0 Proventos: 3.049,17 Descontos: 304,10 Informativa: 243,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.745,07  
NF: 0 Base INSS: 3.049,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.049,17 Valor FGTS: 243,93 Base IRRF: 2.784,46

Empr.: 8445 DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES Situação: Trabalhando CPF: 223.796.008-99 Adm: 08/02/2024  
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 951 AUXILIAR DE LIMPEZA C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.487,02

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,02 P	998	I.N.S.S.		7,80	138,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					

ND: 0 Proventos: 1.769,42 Descontos: 138,06 Informativa: 141,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.631,36  
NF: 0 Base INSS: 1.769,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.769,42 Valor FGTS: 141,55 Base IRRF: 1.204,62

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



Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0007-06  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 06/2024

Página: 2/7  
Emissão: 19/07/2024  
Horas: 10:27:06

C. Custos: 27

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 8509 EDVALDO ANTONIO SPESSOTO Situação: Demitido CPF: 215.736.528-14 Adm: 02/05/2024  
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 949 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	70,00	709,64 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	975,45 D
273 BANCO DE HORAS	0,25	2,53 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	5,00	201,16 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	177,41 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	60,47 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	23,74 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	15,08 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	177,41 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	23,49 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	23,74 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	67,05 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13 P				

ND: 0 Proventos: 1.275,65 Descontos: 1.275,65 Informativa: 80,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 1.007,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.007,45 Valor FGTS: 80,59 Base IRRF: -122,15  
DEMITIDO EM 10/06/2024 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,30 P	998	I.N.S.S.	7,80	138,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 1.769,70 Descontos: 138,09 Informativa: 141,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.631,61  
NF: 0 Base INSS: 1.769,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.769,70 Valor FGTS: 141,57 Base IRRF: 1.631,61

Empr.: 8568 GUSTAVO JOAO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 434.595.698-67 Adm: 24/06/2024  
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 180,00  
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.342,21

1 HORAS NORMAIS	84,00	779,85 P	998	I.N.S.S.	7,50	58,48 D
-----------------	-------	----------	-----	----------	------	---------

ND: 0 Proventos: 779,85 Descontos: 58,48 Informativa: 62,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 721,37  
NF: 0 Base INSS: 779,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 779,85 Valor FGTS: 62,38 Base IRRF: 215,05

Empr.: 2114 IZABEL CRISTINA PINATTI Situação: Trabalhando CPF: 106.519.088-33 Adm: 14/05/2017  
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 949 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.128,93 P	998	I.N.S.S.	8,54	249,62 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E	0,00	85,34 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,09 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,48	426,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.923,38 Descontos: 280,71 Informativa: 233,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.642,67  
NF: 0 Base INSS: 2.923,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.923,38 Valor FGTS: 233,87 Base IRRF: 2.673,76

Empr.: 4137 JAQUELINE SOUZA GAMA Situação: Trabalhando CPF: 480.702.188-51 Adm: 08/02/2021  
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 102 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.488,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.488,00 P	998	I.N.S.S.	7,81	138,54 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E	0,00	0,72 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1,33	3,60 P				

ND: 0 Proventos: 1.836,76 Descontos: 138,54 Informativa: 141,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.698,22  
NF: 1 Base INSS: 1.774,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.774,72 Valor FGTS: 141,97 Base IRRF: 1.636,18

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



Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0007-06  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 06/2024

Página: 3/7  
Emissão: 19/07/2024  
Horas: 10:27:06

C. Custos: 27

### EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29 P	998	I.N.S.S.				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L	0,00	31,87 P				7,92		155,30 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	49,52	159,34 P						

ND: 0 Proventos: 1.960,90 Descontos: 155,30 Informativa: 156,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.805,60  
NF: 0 Base INSS: 1.960,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.960,90 Valor FGTS: 156,87 Base IRRF: 1.805,60

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

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77 P	998	I.N.S.S.				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		8,68		264,71 D
						7,50		39,39 D

ND: 0 Proventos: 3.049,17 Descontos: 304,10 Informativa: 243,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.745,07  
NF: 0 Base INSS: 3.049,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.049,17 Valor FGTS: 243,93 Base IRRF: 2.784,46

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

1 HORAS NORMAIS	190,67	1.845,07 P	998	I.N.S.S.				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	29,33	283,86 P				8,12		195,84 D
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,01 P						
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,65 P						

ND: 0 Proventos: 2.411,34 Descontos: 195,84 Informativa: 192,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.215,50  
NF: 0 Base INSS: 2.411,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.411,34 Valor FGTS: 192,90 Base IRRF: 2.215,50  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2024 a 27/06/2024

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

1 HORAS NORMAIS	360,00	2.128,93 P	998	I.N.S.S.				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				8,12		195,83 D

ND: 0 Proventos: 2.411,33 Descontos: 195,83 Informativa: 192,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.215,50  
NF: 0 Base INSS: 2.411,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.411,33 Valor FGTS: 192,90 Base IRRF: 1.846,53

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

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	252,00	2.339,55 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO		30,00		3.342,21 D
273 BANCO DE HORAS	6,49	60,25 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00		4.507,57 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.671,11 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI		30,00		101,73 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	4,54 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC		30,00		342,65 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	171,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,18		212,59 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	2.785,18 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,85		145,04 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	84,78 P						
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	285,54 P						
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.051,83 P						
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	197,68 P						

ND: 0 Proventos: 8.651,79 Descontos: 8.651,79 Informativa: 355,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 1 Base INSS: 4.444,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.444,46 Valor FGTS: 355,54 Base IRRF: 3.314,86  
DEMITIDO EM 21/06/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

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



Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0007-06  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 06/2024

Página: 4/7  
Emissão: 19/07/2024  
Horas: 10:27:06

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	Situação:	Trabalhando	CPF:	466.867.568-73	Adm:	24/05/2021		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	4	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	3.342,21		
1 HORAS NORMAIS	212,67	3.230,80 P	998	I.N.S.S.					
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	7,33	111,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA	9,21	333,77 D			
8699 MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEG	0,00	0,01 P			15,00	112,19 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P							
ND: 0 Proventos:	3.624,62	Descontos:	445,96	Informativa:	289,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.178,66
NF: 0 Base INSS:	3.624,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.624,62	Valor FGTS:	289,96	Base IRRF:	3.290,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2024 a 19/06/2024									

Empr.:	5017 MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	314.824.218-10	Adm:	15/06/2021		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	100	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.128,93		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.128,93 P	998	I.N.S.S.					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P			8,12	195,83 D			
ND: 0 Proventos:	2.411,33	Descontos:	195,83	Informativa:	192,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.215,50
NF: 1 Base INSS:	2.411,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.411,33	Valor FGTS:	192,90	Base IRRF:	2.215,50

Empr.:	7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	470.823.098-21	Adm:	13/06/2023		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	4	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO	C.B.O.:	411005	Filial:	1	Salário:	1.488,00		
1 HORAS NORMAIS	196,00	1.388,80 P	998	I.N.S.S.					
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	14,00	99,20 P			7,85	144,99 D			
8699 MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEG	0,00	0,02 P							
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	13,57 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,83 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	23,08	62,44 P							
ND: 0 Proventos:	1.846,43	Descontos:	144,99	Informativa:	147,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.701,44
NF: 2 Base INSS:	1.846,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.846,43	Valor FGTS:	147,71	Base IRRF:	1.701,44
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/06/2024 a 21/06/2024									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/06/2024 a 29/06/2024									

Empr.:	1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	Situação:	Trabalhando	CPF:	165.616.588-09	Adm:	23/04/2015		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	100	Horas Mês:	180,00		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	3.342,21		
1 HORAS NORMAIS	180,00	3.342,21 P	998	I.N.S.S.					
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	136,90 P	999	IMPOSTO DE RENDA	9,92	441,25 D			
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P			22,50	238,30 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	84,98	684,49 P							
ND: 0 Proventos:	4.446,00	Descontos:	679,55	Informativa:	355,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.766,45
NF: 0 Base INSS:	4.446,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.446,00	Valor FGTS:	355,68	Base IRRF:	4.004,75

Empr.:	8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	111.341.546-07	Adm:	08/11/2023		
Vínculo:	Celetista prazo determinado	CC:	27	Depto:	101	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O.:	514320	Filial:	1	Salário:	1.487,02		
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,02 P	998	I.N.S.S.					
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	16,08 P			7,86	146,74 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	29,73	80,38 P							
ND: 0 Proventos:	1.865,88	Descontos:	146,74	Informativa:	149,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,14
NF: 0 Base INSS:	1.865,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.865,88	Valor FGTS:	149,27	Base IRRF:	1.301,08



**Empresa:** 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
**CNPJ:** 45.349.461/0007-06  
**Cálculo:** Folha Mensal  
**Competência:** 06/2024

**Página:** 5/7  
**Emissão:** 19/07/2024  
**Horas:** 10:27:06

C. Custos: 27

**EXTRATO MENSAL**

**Empr.:** 8417 SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 390.376.778-60 **Adm:** 08/01/2024  
**Vínculo:** Celetista Contrato Intermitente **CC:** 27 **Depto:** 101 **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 12 MOTORISTA **C.B.O:** 782510 **Filial:** 1 **Salário:** 6,76

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	185,21	1.252,02 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	10,71 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	250,40 P	998	I.N.S.S.	7,89	150,19 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	35,22 P				
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	142,81 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERN	33,33	47,60 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	142,81 P				
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	64,47	176,11 P				

**ND:** 0 Proventos: 2.166,97 **Descontos:** 160,90 **Informativa:** 163,75 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.006,07  
**NF:** 0 Base INSS: 2.046,97 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.046,97 **Valor FGTS:** 163,75 **Base IRRF:** 917,37

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

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.524,07 P	998	I.N.S.S.	8,39	235,59 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,38 D

**ND:** 0 Proventos: 2.806,47 **Descontos:** 258,97 **Informativa:** 224,51 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.547,50  
**NF:** 0 Base INSS: 2.806,47 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.806,47 **Valor FGTS:** 224,51 **Base IRRF:** 2.570,88

**Empr.:** 8465 VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 085.735.418-30 **Adm:** 04/03/2024  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 27 **Depto:** 4 **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 688 MOTORISTA **C.B.O:** 782305 **Filial:** 1 **Salário:** 1.487,29

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29 P	998	I.N.S.S.	7,88	149,48 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	21,09 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	39,00	105,46 P				

**ND:** 0 Proventos: 1.896,24 **Descontos:** 149,48 **Informativa:** 151,69 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.746,76  
**NF:** 0 Base INSS: 1.896,24 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.896,24 **Valor FGTS:** 151,69 **Base IRRF:** 1.331,44

**Total Geral Proventos:** 62.999,71 **Total Geral Descontos:** 15.144,30  
**Líquido Geral:** 47.855,41

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



C. Custos: 27

**EXTRATO MENSAL**

**Resumo por Rubrica**

1 HORAS NORMAIS	4.063,34	42.821,33 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.342,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	340,00	4.461,92 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.483,02 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	2.962,59 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	10,71 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	80,00	1.129,60 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	15,68	273,06 D
273 BANCO DE HORAS	6,74	62,78 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	23,49 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	361,90	1.800,61 P	842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	5,00	201,16 D
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERN	64,47	176,11 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,35	160,12 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P	998 I.N.S.S.	174,84	4.499,14 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	84,78 P	999 IMPOSTO DE RENDA	97,50	707,01 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	309,28 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	101,73 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	342,65 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	1.118,88 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.848,52 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	4,54 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	195,07 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	50,66	494,47 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,04 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	396,43 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	322,00	3.049,19 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	65,89 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	185,21	1.252,02 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	250,40 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	142,81 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	142,81 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERN	33,33	47,60 P			

Líquido Geral: 47.855,41

**INSS**

Salário contribuição empregados:	58.342,14	<b>FGTS, PIS e ISS</b>	
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Base do FGTS:	58.342,14
Excedente:	0,00	Valor do FGTS:	4.667,24
Base total:	58.342,14	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	4.943,03	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Empresa:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
Contribuintes:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Total INSS:	4.943,03	Base PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Valor PIS:	0,00
(-) Salário Família:	62,04	Base ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00	Valor ISS:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

**IRRF conforme competência do cálculo**

Base IRRF Mensal:	47.452,82	<b>IRRF conforme competência do pagamento</b>	
Valor IRRF Mensal:	730,50	Base IRRF Mensal:	48.659,73
Base IRRF Férias:	190,41	Valor IRRF Mensal:	761,29
Valor IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	250,29
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.061,34	Valor IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	730,50	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	Valor Total do IRRF:	761,29
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
		IRRF contribuintes:	0,00

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



Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0007-06  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 06/2024

Página: 7/7  
Emissão: 19/07/2024  
Horas: 10:27:06

C. Custos: 27

### EXTRATO MENSAL

		Situações	
No. Empregados:	23	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	21	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

### Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	483,91
(-)Salário Maternidade:	13.858,33	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	240.784,18	0,00	483,91	13.858,33	0,00	226.441,94
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	113.190,57	0,00	0,00	0,00	0,00	113.190,57
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Saldo à recolher: 339.632,51**

Saldo remanescente à restituir

(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

Código Nome do Funcionário  
2085 AGATA CARLA PANINI  
ANALISTA ADMINISTRATIVO JR

CBO Departamento Fátal  
252105 M02 1  
Admissão: 14/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	220,00	3.000,00		
998	I.N.S.S.	20,00	282,40		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,92		292,70	
		15,00		67,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.282,40	359,72	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8169-8			Valor Líquido →	2.922,68	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	3.282,40	3.282,40	262,59	2.989,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
*Agata Carla Panini*  
Assinatura do Funcionário  
05/06/2024  
Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ:	400.264.478-27
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.922,68
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	C.B46.B40.D32.106.C98
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.342,21		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,64		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,78	278,19		
998	I.N.S.S.	9,44		373,83	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		156,25	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.958,44	530,08	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 102883-9			<b>Valor Líquido</b> →	3.428,36	
Agência: 0348 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Fixa IRRF
3.342,21	3.958,44	3.958,44	316,67	3.584,61	15,00

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

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR
CPF/CNPJ:	299.932.928-85
AGENCIA: 0348	CONTA: 102.883-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.428,36
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	5.B3F.F9E.E59.731.993
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

Código Nome do Funcionário  
8504 CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR  
FARMACEUTICO (A)

CBO Departamento Faltas  
223405 101 1  
Admissão: 25/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.524,07		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,39		235,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.806,47	235,59	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 9693-8			Valor Líquido →	2.570,88	
Agência: 6763 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.524,07	2.806,47	2.806,47	224,51	2.241,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

*Carolina Carderoli Aguiar*  
Assinatura do Funcionário

05/06/24  
Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	
CPF/CNPJ: 411.868.488-80	
AGENCIA: 6763	CONTA: 9.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024	
VALOR: 2.570,88	
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	C.963.333.C43.237.D5C
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Junho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,68		264,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,39	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.049,17	304,10	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.745,07</b>	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11505-3 Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,77	3.049,17	3.049,17	243,93	2.784,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Funcionário  
 Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	CLEONICE QUEDEROLI SOARES
CPF/CNPJ:	418.186.678-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.505-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.745,07
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	A.640.579.97D.E02.C5B
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	101	1
		Admissão:	08/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,02		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,80		138,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.769,42	138,06	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11893-1			Agência: 6790 - 3	Valor Líquido → 1.631,36	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.487,02	1.769,42	1.769,42	141,55	1.204,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES
CPF/CNPJ:	223.796.008-99
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.893-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.631,36
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	7.26F.B74.428.3CA.435
-------------------	-----------------------

=====

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

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



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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.487,30	
998	I.N.S.S.	20,00	282,40	
		7,80		138,09
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.769,70	138,09
			<b>Valor Líquido</b> →	1.631,61
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 6790 - 3	Base Cál. INSS	Base Cál. IRRF
Conta salário: 8765-3			1.769,70	1.631,61
Salário Base		Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Faixa IRRF
1.487,30		1.769,70	141,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

*[Assinatura]*

Assinatura do Funcionário

Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	165.617.718-85
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.631,61
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	3.A67.059.E23.6CA.F4C
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	100	1
		Admissão:	14/05/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.128,93		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,34		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,48	426,71		
998	I.N.S.S.	8,54		249,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,09	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.923,38	280,71	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8773-4			<b>Valor Líquido</b> →	2.642,67	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.923,38	2.923,38	233,87	2.673,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

*IZABEL CRISTINA PINATTI*  
 Assinatura do Funcionário

*05/06/2024*  
 Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	IZABEL CRISTINA PINATTI
CPF/CNPJ:	106.519.088-33
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.773-4
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.642,67
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	B.3FB.420.2E6.36D.1F5
-------------------	-----------------------

=====

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

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

<small>Código</small>	<small>Nome do Funcionário</small>	<small>CBO</small>	<small>Departamento</small>	<small>Filial</small>
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	102	1
		Admissão: 08/02/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
995	SALARIO FAMILIA	220,00	1.488,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	1,00	62,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,72	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	1,33	3,60	
		7,81		138,54

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 10127-3		Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos 1.836,76	Total de Descontos 138,54
			Valor Líquido →	1.698,22
<small>Salário Base</small> 1.488,00	<small>Sal. Contr. INSS</small> 1.774,72	<small>Base Calc. FGTS</small> 1.774,72	<small>FGTS do Mês</small> 141,97	<small>Base Calc. IRRF</small> 1.636,18
			<small>Faixa IRRF</small> 0,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Funcionário  
 \_\_\_\_\_  
 Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	JAQUELINE SOUZA GAMA
CPF/CNPJ:	480.702.188-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.127-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.698,22
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	C.213.E3C.FD0.985.363
-------------------	-----------------------

=====

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

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



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

Código Nome do Funcionário

2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI  
MOTORISTA

CBO

782510

Departamento

101

Fórmula

1

Admissão: 21/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	31,87		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,52	159,34		
998	I.N.S.S.	7,92		155,30	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.960,90	155,30	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8766-1			<b>Valor Líquido</b> →	1.805,60	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,29	1.960,90	1.960,90	156,87	1.805,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

15/06/2024

Assinatura do Funcionário

Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF/CNPJ:	148.243.738-40
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.766-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.805,60
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.FFE.140.295.06A.F9A

=====

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
7103	JULIA FORNI BENEDITO FISIOTERAPEUTA	223605	101	1
		Admissão:	01/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,68		264,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.049,17	304,10	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 10637-2			Valor Líquido →	2.745,07	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.766,77	3.049,17	3.049,17	243,93	2.784,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

*Julia Forni Benedito*  
Assinatura do Funcionário

*06/06/2024*  
Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	JULIA FORNI BENEDITO
CPF/CNPJ:	467.206.438-78
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.637-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.745,07
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	6.16F.29F.EE2.4CB.731
-------------------	-----------------------

=====

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal

Junho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	190,67	1.845,07	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	29,33	283,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,01	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	244,75	
998	I.N.S.S.	20,00	37,65	
		8,12		195,84

BANCO DO BRASIL 1  
conta corrente: 29410-1

Agência: 6594 - 3

Total de Vencimentos	2.411,34	Total de Descontos	195,84
Valor Líquido	⇒		2.215,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.411,34	2.411,34	192,90	2.215,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	JULIANA MARTINS DE SA
CPF/CNPJ:	355.384.468-08
AGENCIA: 6594	CONTA: 29.410-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.215,50
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	1.4B8.EFD.E3C.75E.D84
-------------------	-----------------------

-----

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

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



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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	360,00	2.128,93		
998	I.N.S.S.	20,00	282,40		
		8,12		195,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.411,33	195,83	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 89467-2			Valor Líquido →	2.215,50	
Agência: 0179 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.411,33	2.411,33	192,90	1.846,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

*Laura F. Silva*  
Assinatura do Funcionário

\_\_\_\_\_  
Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	LAIRA FERNANDA DA SILVA
CPF/CNPJ:	438.430.808-60
AGENCIA: 0179	CONTA: 89.467-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.215,50
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	0.2A3.5AE.3ED.CFF.55F
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	3.230,80		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	111,41		
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,01		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41		
998	I.N.S.S.	9,21		333,77	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.624,62	445,96	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 91141-0			Valor Líquido →	3.178,66	
Agência: 0348 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.342,21	3.624,62	3.624,62	289,96	3.290,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: LORENA FERNANDA BENICIO XAVIER	
CPF/CNPJ: 466.867.568-73	
AGENCIA: 0348	CONTA: 91.141-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024	
VALOR: 3.178,66	
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	F.554.2C5.02A.0AC.084
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.128,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,12		195,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.411,33	195,83	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 98410-8			Valor Líquido →	2.215,50	
Agência: 0348 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.411,33	2.411,33	192,90	2.215,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

*[Assinatura]*

Assinatura do Funcionário

Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	
CPF/CNPJ:	314.824.218-10
AGENCIA: 0348	CONTA: 98.410-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.215,50
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	0.E70.104.CF0.23E.25E
-------------------	-----------------------

=====

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

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



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Folha Mensal

Mensalista

Junho de 2024

Código Nome do Funcionario

7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA  
AUXILIAR DE ESCRITORIO

CBO

Departamento

Fórmula

411005

4

1

Admissão: 13/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	196,00	1.388,80		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,00	99,20		
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,02		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	13,57		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	23,08	62,44		
998	I.N.S.S.	7,85		144,99	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.846,43	144,99	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.701,44</b>	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 10218-0		Agência: 6790 - 3			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Fixa IRRF
1.488,00	1.846,43	1.846,43	147,71	1.701,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionario

Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.35  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	
CPF/CNPJ:	470.823.098-21
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.218-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.701,44
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.236.016.CEC.B5B.CA8

=====

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.342,21		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,90		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,98	684,49		
998	I.N.S.S.	9,92		441,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		238,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.446,00	679,55	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9084-0			Valor Líquido →	3.766,45	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Fixa IRRF
3.342,21	4.446,00	4.446,00	355,68	4.004,75	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

*Rita de Cassia da Silva Desani*

Assinatura do Funcionário

Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.36

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	
CPF/CNPJ:	165.616.588-09
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.084-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.766,45
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	C.45E.3DC.CEA.DC0.D7B
-------------------	-----------------------

-----

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

Código Nome do Funcionário  
8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA  
AUX. SERV. DIVERSOS

CBO Departamento Faltas  
514320 101 1  
Admissão: 08/11/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,02		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,08		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,73	80,38		
998	I.N.S.S.	7,86		146,74	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.865,88	146,74	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11779-X			Valor Líquido →	1.719,14	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base C.â. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base C.â. IRRF	Faixa IRRF
1.487,02	1.865,88	1.865,88	149,27	1.301,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.36

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO:	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	111.341.546-07
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.719,14
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	0.1D4.CD8.BC4.BF1.077
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
Horista

Folha Mensal  
Junho de 2024

Código: 8417 Nome do Funcionário: SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA  
MOTORISTA

CBO: 782510 Departamento: 101 Falt: 1  
Admissão: 08/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	185,21	1.252,02		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	250,40		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	35,22		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	142,81		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	47,60		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	142,81		
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERMITENTE	64,47	176,11		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		10,71	
998	I.N.S.S.	7,89		150,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.166,97	160,90	
			Valor Líquido	2.006,07	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 9970-8		Agência: 6790 - 3			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
6,76	2.046,97	2.046,97	163,75	917,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.36

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	
CPF/CNPJ: 390.376.778-60	
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.970-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024	
VALOR: 2.006,07	
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	E.0D9.A7C.BC6.2A4.B12
-------------------	-----------------------

-----

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

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

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

CC: BILAC  
Mensalista

Folha Mensal  
Junho de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.524,07		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,39		235,59	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.806,47	258,97	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 10432-9			Valor Líquido →	2.547,50	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.524,07	2.806,47	2.806,47	224,51	2.570,88	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

COPIA

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

04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.36  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	
CPF/CNPJ:	106.530.338-69
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.432-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.547,50
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	0.715.83F.B9A.275.58C
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Junho de 2024

Origem: 8465 Nome do Funcionário: VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS  
 MOTORISTA

CBO: 782305 Departamento: 4 Faltas: 1  
 Admissão: 04/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29	
8924	REFLEJO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	39,00	105,46	
998	I.N.S.S.	7,88		149,48
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.896,24	149,48
			<b>Valor Líquido</b> →	1.746,76

BANCO DO BRASIL 1  
 conta: 11932-6

Agência: 6790 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S de Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,29	1.896,24	1.896,24	151,69	1.331,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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



04/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.04.36  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	
CPF/CNPJ: 085.735.418-30	
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.932-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024	
VALOR: 1.746,76	
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	6.7F8.C9B.829.80B.F15
-------------------	-----------------------

=====

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

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

15/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:54:58  
306203062 SEGUNDA VIA 0008  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/07/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	42.635,34

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.945

=====

NR. AUTENTICACAO	7.4B5.5D0.4C9.07E.5AE
------------------	-----------------------

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

31/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:34:49  
306203062 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	31/07/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	44.273,73

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.945  
=====

NR. AUTENTICACAO	A.FCE.588.511.D3A.425
------------------	-----------------------

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

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