

Prestação de Contas

Novembro
2020

1/3

Luiz Valente
Penápolis

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

10703

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

10703

DOTAÇÃO:

196

DATA:

06/11/2020

REQUISIÇÃO Nº:

FORNECEDOR: ASSOC.HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL-AHBB (13873)

CONTA: 000 - 000000-

FAVORECIDO:

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

FONE: (14) 3532-5198

ENDEREÇO: AVENIDA: JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JARDIM ARIANO - LINS/SP - 16400-400

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

PGTO DE DESPESAS C/ A IMPLANTAÇÃO/GERENCIAMENTO DE LEITOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E ENFERMARIA ADULTO NO HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 - 1ª PARCELA DO MÊS 11/2020, CONF. OFÍCIO Nº 006/20 DA AHBB, DESPACHOS DA SAÚDE E SEFIN, ANEXOS.

VALOR TOTAL

ORDINÁRIO

SOMA

282.110,56

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02 PODER EXECUTIVO
 02.13 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 02.13.01 SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA
 3.3.90.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 10.301.0030 SAUDE
 2.032 ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.
 05 TRANSFERENCIAS/CONVÊNIO FEDERAIS-VINCULADOS
 312.05 COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19)/FEDERAL

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR RESERVADO

VALOR DESTE EMPENHO

SALDO ATUAL

12.638.814,56

11.447.953,97

800.000,00

282.110,56

108.750,03

VALOR A SER PAGO R\$

282.110,56

(duzentos e oitenta e dois mil, cento e dez reais e cinquenta e seis centavos)

CONTABILIZADO:

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

JESUS BURATTO ARAUJO - SECR. FINANÇAS

PAGAMENTO DO EMPENHO AUTORIZADO EM

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

MARIA FÁTIMA DE SÁ BENETTI - TESOUREIRO(A)

DESPESA PAGA EM:

RECIBO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO EM: ____/____/____

NOME:

RG/CPF:

32482020001960107030000000282110560050009800





PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

10799

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

10799

DOTAÇÃO:

196

DATA:

12/11/2020

REQUISIÇÃO Nº:

FORNECEDOR: ASSOC.HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL-AHBB (13873)

CONTA: 000 - 000000-

FAVORECIDO:

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

FONE: (14) 3532-5198

ENDEREÇO: AVENIDA: JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JARDIM ARIANO - LINS/SP - 16400-400

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

PAGTO DE DESPESAS C/A IMPLANTACAO/GERENCIAMENTO DE LEITOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E ENFERMARIA ADULTO NO HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 = 2A. PARCELA DO MES 11/2020, CONF. OFICIO N. 006/2020 DA AHBB, DESPACHOS DA SAUDE E SEFIN, ANEXOS

VALOR TOTAL

ORDINÁRIO

SOMA

282.110,56

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02	PODER EXECUTIVO
02.13	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
02.13.01	SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0030	SAUDE
2.032	ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.
05	TRANSFERENCIAS/CONVÊNIO FEDERAL-VINCULADOS
312.05	COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19)/FEDERAL

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR RESERVADO

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

13.338.814,56

11.760.730,84

700.000,00

282.110,56

595.973,16

VALOR A SER PAGO R\$

282.110,56

(duzentos e oitenta e dois mil, cento e dez reais e cinquenta e seis centavos)

CONTABILIZADO:

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

JESUS BURATTO ARALDI - SECR. FINANÇAS

PAGAMENTO DO EMPENHO AUTORIZADO EM

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

MARIA FÁTIMA DE SÁ BENETTI - TESOUREIRO(A)

DESPESA PAGA EM:

RECIBO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO EM: ____/____/____

NOME:

RG/CPF:

3248202000196010799000000282110560050009800





PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

10800

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

10800

DOTAÇÃO:

196

DATA:

12/11/2020

REQUISIÇÃO Nº:

FORNECEDOR: ASSOC.HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL-AHBB (13873)

CONTA: 000 - 000000-

FAVORECIDO:

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

FONE: (14) 3532-5198

ENDEREÇO: AVENIDA: JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JARDIM ARIANO - LINS/SP - 16400-400

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

PAGTO DE DESPESAS C/A IMPLANTACAO/GERENCIAMENTO DE LEITOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E ENFERMARIA ADULTO NO HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19 = 3A. PARCELA DO MES 11/2020, CONF. OFICIO N. 006/2020 DA AHBB, DESPACHOS DA SAUDE E SEFIN, ANEXOS.

VALOR TOTAL

ORDINÁRIO

SOMA

282.110,57

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02	PODER EXECUTIVO
02.13	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
02.13.01	SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0030	SAUDE
2.032	ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.
05	TRANSFERENCIAS/CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
312.05	COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19)/FEDERAL

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR RESERVADO

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

13.338.814,56

12.071.425,78

700.000,00

282.110,57

285.278,21

VALOR A SER PAGO R\$

282.110,57

(duzentos e oitenta e dois mil, cento e dez reais e cinquenta e sete centavos)

CONTABILIZADO:

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

JESUS BURATTO ARALDI - SECR. FINANÇAS

PAGAMENTO DO EMPENHO AUTORIZADO EM

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

MARIA FÁTIMA DE SÁ BENETTI - TESOUREIRO(A)

DESPESA PAGA EM:

RECIBO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO EM: / /

NOME:

RG/CPF:

3248202000196010800000000282110570050009800



ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

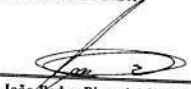
ÓRGÃO CONCESSOR: GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
TIPO DE CONCESSÃO: (1)
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O presente CONVÊNIO tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO e CEP: RUA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JD ARIANO - LINS/SP CEP.: 16400-400
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO
VALOR TOTAL RECEBIDO:
ORIGEM DOS RECURSOS (1):

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
06/11/2020	R\$ 282.110,56	06/11/2020	10703	R\$ 282.110,56
13/11/2020	R\$ 282.110,56	13/11/2020	10799	R\$ 282.110,56
23/11/2020	R\$ 282.110,57	23/11/2020	10800	R\$ 282.110,57
	R\$ -			R\$ -
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 846.331,69
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 599.580,51
TOTAL				R\$ 1.445.912,20
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO R\$
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	01/09/2020 a 30/09/2020	MUNICIPAL	R\$ 846.331,69
MANUTENÇÃO/CUSTEIO		PRÓPRIO	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 954.552,67
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 491.359,53
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 491.359,53

Penápolis, 11 de Dezembro de 2020.

Responsável pela Conveniada:


 João Pedro Pinotti Affonso
 Diretor Administrativo

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Nº	DATA DO DOCUMENTO	Nº NOTA FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTAS/JUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	09/10/2020	Nota Fiscal nº 40806	Medmaster Comercio Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 374,04	R\$ -	R\$ 374,04	550.037.000.001.124	03/11/2020
2	05/10/2020	Nota Fiscal nº 68396	Belive Comercio de Produtos Hospitalares Ltda Epp	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 2.960,40	R\$ -	R\$ 2.960,40	110.301	03/11/2020
3	26/09/2020	Nota Fiscal nº 22945518	Ticket Serviços S/A	Recursos humanos (5)	R\$ 10.806,91	R\$ -	R\$ 10.806,91	110.302	03/11/2020
4	26/09/2020	Nota Fiscal nº 22945495	Ticket Serviços S/A	Recursos humanos (5)	R\$ 14.747,23	R\$ -	R\$ 14.747,23	110.303	03/11/2020
5	05/10/2020	Nota Fiscal nº 23003	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 3.731,00	R\$ -	R\$ 3.731,00	110.304	03/11/2020
6	05/10/2020	Nota Fiscal nº 125764	Supermed Com. E Imp. De Prod. Mod. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 859,51	R\$ -	R\$ 859,51	110.305	03/11/2020
7	07/10/2020	Nota Fiscal nº 209258	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 890,00	R\$ -	R\$ 890,00	110.306	03/11/2020
8	09/10/2020	Nota Fiscal nº 559233	Comercial Cirurgica Rioclaresense Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 2.012,20	R\$ -	R\$ 2.012,20	110.307	03/11/2020
9	07/10/2020	Nota Fiscal nº 251270	Santronic Industria e Comercio Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 1.696,00	R\$ -	R\$ 1.696,00	110.308	03/11/2020
10	08/10/2020	Nota Fiscal nº 252824	Londricei Comercio de Material Hospitalar	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 12.337,50	R\$ -	R\$ 12.337,50	552.755.000.121.550	06/11/2020
11	06/11/2020	Holerite	Adriana Aparecida Canatto	Recursos humanos (5)	R\$ 2.031,00	R\$ -	R\$ 2.031,00	28.202	06/11/2020
12	06/11/2020	Holerite	Alessandra Alves da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 1.986,25	R\$ -	R\$ 1.986,25	28.202	06/11/2020
13	06/11/2020	Holerite	Alessandra Soares Lopes	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
14	06/11/2020	Holerite	Alexandre Dumas de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
15	06/11/2020	Holerite	Alexandre Teixeira da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
16	06/11/2020	Holerite	Amanda Cristina da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	28.202	06/11/2020
17	06/11/2020	Holerite	Ana Paula Ferreira	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
18	06/11/2020	Holerite	Anderson Carrizo da Costa	Recursos humanos (5)	R\$ 2.703,93	R\$ -	R\$ 2.703,93	28.202	06/11/2020
19	06/11/2020	Holerite	Bianca Klem Marques	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
20	06/11/2020	Holerite	Daniel Pereira Brandão	Recursos humanos (5)	R\$ 2.985,78	R\$ -	R\$ 2.985,78	28.202	06/11/2020
21	06/11/2020	Holerite	Daniel Pereira Brandão	Recursos humanos (5)	R\$ 2.985,78	R\$ -	R\$ 2.985,78	28.202	06/11/2020
22	06/11/2020	Holerite	Daniel Pereira Brandão	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	28.202	06/11/2020
23	06/11/2020	Holerite	Daniel Pereira Brandão	Recursos humanos (5)	R\$ 3.837,00	R\$ -	R\$ 3.837,00	28.202	06/11/2020
24	06/11/2020	Holerite	Daniel Pereira Brandão	Recursos humanos (5)	R\$ 1.601,44	R\$ -	R\$ 1.601,44	28.202	06/11/2020
25	06/11/2020	Holerite	Diego Aparecido de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 2.824,99	R\$ -	R\$ 2.824,99	28.202	06/11/2020
26	06/11/2020	Holerite	Eduarda Cardoso da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 2.008,30	R\$ -	R\$ 2.008,30	28.202	06/11/2020
27	06/11/2020	Holerite	Elaine Batista Pereira	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
28	06/11/2020	Holerite	Elaine Jaqueline Gomes	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
29	06/11/2020	Holerite	Eliana Pereira Gomes	Recursos humanos (5)	R\$ 2.714,44	R\$ -	R\$ 2.714,44	28.202	06/11/2020
30	06/11/2020	Holerite	Eliana Pereira Gomes	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
31	06/11/2020	Holerite	Eva Oliveira de Menezes	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	28.202	06/11/2020
32	06/11/2020	Holerite	Evelyn Rosane Pereira Novais	Recursos humanos (5)	R\$ 2.114,35	R\$ -	R\$ 2.114,35	28.202	06/11/2020
33	06/11/2020	Holerite	Fernanda de Paula Perez	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,43	R\$ -	R\$ 1.725,43	28.202	06/11/2020
34	06/11/2020	Holerite	Fernanda Fachine Mioto Matos	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,80	R\$ -	R\$ 1.566,80	28.202	06/11/2020
35	06/11/2020	Holerite	Fernanda Sanchez Roberto	Recursos humanos (5)	R\$ 1.799,70	R\$ -	R\$ 1.799,70	28.202	06/11/2020
36	06/11/2020	Holerite	Fernando Rogério Lima Ribeiro	Recursos humanos (5)	R\$ 1.757,34	R\$ -	R\$ 1.757,34	28.202	06/11/2020
37	06/11/2020	Holerite	Heidy Caroline Pereira da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,81	R\$ -	R\$ 1.566,81	28.202	06/11/2020
38	06/11/2020	Holerite	Isadora Maria Deserra	Recursos humanos (5)	R\$ 2.541,10	R\$ -	R\$ 2.541,10	28.202	06/11/2020
39	06/11/2020	Holerite	Isadora Maria Deserra	Recursos humanos (5)	R\$ 2.541,13	R\$ -	R\$ 2.541,13	28.202	06/11/2020
40	06/11/2020	Holerite	Julia da Silva da Paula	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
41	06/11/2020	Holerite	Kerolayne Poliana Takamatsu	Recursos humanos (5)	R\$ 1.168,21	R\$ -	R\$ 1.168,21	28.202	06/11/2020
42	06/11/2020	Holerite	Kessia da Silva Caldeira	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	28.202	06/11/2020
43	06/11/2020	Holerite	Leidiane Lima da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
44	06/11/2020	Holerite	Leize Gedo Buides Clabuch	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,81	R\$ -	R\$ 1.566,81	28.202	06/11/2020
45	06/10/2020	Holerite	Leticia da Silva Fabiano	Recursos humanos (5)	R\$ 2.007,85	R\$ -	R\$ 2.007,85	28.202	06/11/2020
46	06/11/2020	Holerite	Leticia Fernandes de Souza	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	28.202	06/11/2020
47	06/11/2020	Holerite	Lucimara Contel Evangelis	Recursos humanos (5)	R\$ 2.378,33	R\$ -	R\$ 2.378,33	28.202	06/11/2020
48	06/11/2020	Holerite	Manoel Alexandre da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 1.797,67	R\$ -	R\$ 1.797,67	28.202	06/11/2020
49	06/11/2020	Holerite	Marcia Dourado Meira	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,45	R\$ -	R\$ 1.725,45	28.202	06/11/2020
50	06/11/2020	Holerite	Maria Cristina de Aguiar	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,82	R\$ -	R\$ 1.566,82	28.202	06/11/2020
51	06/11/2020	Holerite	Maria Gabriela Camacari Ribeiro	Recursos humanos (5)	R\$ 1.924,13	R\$ -	R\$ 1.924,13	28.202	06/11/2020
52	06/11/2020	Holerite	Milena Maria Perco Capua	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,81	R\$ -	R\$ 1.566,81	28.202	06/11/2020
53	06/11/2020	Holerite	Mirian Aparecida Madureira Reis	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
54	06/11/2020	Holerite	Mirian Juliane da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 2.012,56	R\$ -	R\$ 2.012,56	28.202	06/11/2020
55	06/11/2020	Holerite	Olair Amorim Clemente	Recursos humanos (5)	R\$ 1.967,84	R\$ -	R\$ 1.967,84	28.202	06/11/2020
56	06/11/2020	Holerite	Paulo Henrique Gonçalves	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
57	06/11/2020	Holerite	Penha Cristina Dantas Ribas	Recursos humanos (5)	R\$ 1.966,87	R\$ -	R\$ 1.966,87	28.202	06/11/2020
58	06/11/2020	Holerite	Rafaela Cristina Gonçalves Machado	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,81	R\$ -	R\$ 1.566,81	28.202	06/11/2020
59	06/11/2020	Holerite	Roseli Pereira	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	28.202	06/11/2020
60	06/11/2020	Holerite	Rosiane de Souza Soares	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
61	06/11/2020	Holerite	Rozinei Mechon Nunes	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
62	06/11/2020	Holerite	Sandra Miotti Faustino	Recursos humanos (5)	R\$ 2.541,13	R\$ -	R\$ 2.541,13	28.202	06/11/2020
63	06/11/2020	Holerite	Silvia Andrea Rodrigues	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	28.202	06/11/2020
64	06/11/2020	Holerite	Siefany Correia Martins	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	28.202	06/11/2020
65	06/11/2020	Holerite	Tatiana Soares	Recursos humanos (5)	R\$ 2.729,23	R\$ -	R\$ 2.729,23	28.202	06/11/2020
66	06/11/2020	Pagamento	Thawany Yuri Kawamura	Recursos humanos (5)	R\$ 2.031,00	R\$ -	R\$ 2.031,00	28.202	06/11/2020
67	09/10/2020	Nota Fiscal nº 1355601	Comercial Cirurgica Rioclaresense Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 10.570,80	R\$ -	R\$ 10.570,80	110.602	06/11/2020
68	16/10/2020	Nota Fiscal nº 40898	Medmaster Comercio Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 241,91	R\$ -	R\$ 241,91	550.037.000.001.124	09/11/2020
69	16/10/2020	Nota Fiscal nº 40895	Medmaster Comercio Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$ 6.531,50	R\$ -	R\$ 6.531,50	550.037.000.001.124	09/11/2020
70	09/11/2020	Holerite	Deise D'arc Bezerra Pires	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	550.347.000.052.624	09/11/2020
71	03/11/2020	Nota Fiscal nº 19	Reinaldo Vieira da Silva Eletrica Hidraulica	Outros serviços de terceiros	R\$ 1.045,00	R\$ -	R\$ 1.045,00	550.347.000.053.851	09/11/2020
72	27/10/2020	Nota Fiscal nº 107	A. Volómi Junior Locações	Locações diversas	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ 4.000,00	554.018.000.018.845	09/11/2020
73	09/11/2020	Holerite	Adriana Correia de Souza	Recursos humanos (5)	R\$ 1.974,01	R\$ -	R\$ 1.974,01	110.901	09/11/2020
74	09/11/2020	Holerite	Alan Lucas Fiermino Lozano	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,81	R\$ -	R\$ 1.566,81	110.902	09/11/2020
75	09/11/2020	Holerite	Andre Luiz Martins de Barros	Recursos humanos (5)	R\$ 2.000,01	R\$ -	R\$ 2.000,01	110.903	09/11/2020
76	09/11/2020	Holerite	Diego Corassa Passarini	Recursos humanos (5)	R\$ 1.566,81	R\$ -	R\$ 1.566,81	110.904	09/11/2020
77	09/11/2020	Holerite	Elisa Ferreira	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	110.905	09/11/2020
78	09/11/2020	Holerite	Jessica Penteado Soares	Recursos humanos (5)	R\$ 1.702,90	R\$ -	R\$ 1.702,90	110.906	09/11/2020
79	09/11/2020	Holerite	Leila Maria Bruneto Izael	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,62	R\$ -	R\$ 2.009,62	110.907	09/11/2020
80	09/11/2020	Holerite	Michele Pereira da Silva	Recursos humanos (5)	R\$ 1.988,25	R\$ -	R\$ 1.988,25	110.908	09/11/2020
81	09/11/2020	Holerite	Oscar de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 2.009,63	R\$ -	R\$ 2.009,63	100.713	09/11/2020
82	09/11/2020	Holerite	Patricia P. Antiquiera dos Santos	Recursos humanos (5)	R\$ 2.929,45	R\$ -	R\$ 2.929,45	110.910	09/11/2020
83	09/11/2020	Holerite	Silene de Oliveira Rodrigues de Lara	Recursos humanos (5)	R\$ 1.996,93	R\$ -	R\$ 1.996,93	110.911	09/11/2020
84	09/11/2020	Holerite	Silvia Aparecida de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 2.957,61	R\$ -	R\$ 2.957,61	110.912	09/11/2020
85	09/11/2020	Holerite	Simone Rocha Caris de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 1.725,44	R\$ -	R\$ 1.725,44	110.913	09/11/2020
86	09/11/2020	Holerite	Maria Angelica de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 173,79	R\$ -	R\$ 173,79	110.914	09/11/2020
87	09/11/2020	Holerite	Leticia Fernandes de Souza	Recursos humanos (5)	R\$ 1.902,26	R\$ -	R\$ 1.902,26	110.915	09/11/2020
88	13/10/2020	Nota Fiscal nº 1712	IM Castilho Bacchega Construção -ME	Outras despesas	R\$ 1.982,30	R\$ -	R\$ 1.982,30	110.916	09/11/2020
89	13/10/2020	Nota Fiscal nº 360	IM Castilho Bacchega Construção -ME	Outras despesas	R\$ 1.982,30	R\$ -	R\$ 1.982,30	110.916	09/11/2020

90	09/10/2020	Nota Fiscal nº 3371	OMI Comercio e Manutenção de Equipamentos e Informatica Ltda	Outros materiais de consumo	R\$	900,00	R\$	-	R\$	900,00	110.917	09/11/2020
91	10/10/2020	Nota Fiscal nº 84	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	4.035,50	R\$	-	R\$	4.035,50	110.918	09/11/2020
92	23/10/2020	Nota Fiscal nº fat 27-202042385354-99	Dnep-Dep Aut de Agua	Outras despesas	R\$	1.321,40	R\$	-	R\$	1.321,40	110.919	09/11/2020
93	15/10/2020	Nota Fiscal nº 23039	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	4.336,50	R\$	-	R\$	4.336,50	110.920	09/11/2020
94	08/10/2020	Nota Fiscal nº 127593	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	22.444,31	R\$	-	R\$	22.444,31	110.921	09/11/2020
95	08/10/2020	Nota Fiscal nº 1355233	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	2.091,94	R\$	-	R\$	2.091,94	110.922	09/11/2020
96	08/10/2020	Nota Fiscal nº 559000	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	1.407,93	R\$	-	R\$	1.407,93	110.923	09/11/2020
97	08/10/2020	Nota Fiscal nº 474584	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	3.735,45	R\$	-	R\$	3.735,45	110.924	09/11/2020
98	09/11/2020	883.141.100.101.130	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.130	09/11/2020
99	09/11/2020	883.141.100.101.131	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.131	09/11/2020
100	09/11/2020	883.141.100.101.132	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.132	09/11/2020
101	09/11/2020	883.141.100.101.133	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.133	09/11/2020
102	09/11/2020	883.141.100.101.134	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.134	09/11/2020
103	09/11/2020	883.141.100.101.135	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.135	09/11/2020
104	09/11/2020	883.141.100.101.136	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.136	09/11/2020
105	09/11/2020	883.141.100.101.137	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.137	09/11/2020
106	09/11/2020	883.141.100.101.138	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.138	09/11/2020
107	09/11/2020	883.141.100.101.139	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.141.100.101.139	09/11/2020
108	09/11/2020	893.141.100.133.603	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	153,00	R\$	-	R\$	153,00	893.141.100.133.603	09/11/2020
109	09/11/2020	Nota Fiscal nº 142	Gestare Serviços Combinados de Escritório Ltda	recursos humanos (6)	R\$	26.800,00	R\$	-	R\$	26.800,00	111.001	10/11/2020
110	10/11/2020	823.151.200.185.201	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	823.151.200.185.201	10/11/2020
111	10/11/2020	833.151.202.523.841	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	153,00	R\$	-	R\$	153,00	833.151.202.523.841	10/11/2020
112	10/11/2020	Nota Fiscal nº 840	FGK Serviços de Limpeza e urbanização EIRELI	Outros serviços de terceiros	R\$	49.049,00	R\$	-	R\$	49.049,00	111.101	11/11/2020
113	11/11/2020	883.161.100.008.523	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	883.161.100.008.523	11/11/2020
114	10/11/2020	Nota Fiscal nº 31	Kataoka e Perez Serviços de Fisioterapia LTDA	Serviços médicos (*)	R\$	31.500,00	R\$	-	R\$	31.500,00	111.301	13/11/2020
115	03/11/2020	Nota Fiscal nº 24	ECQ Manutenção Hospitalar Ltda Me	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	8.000,00	R\$	-	R\$	8.000,00	111.302	13/11/2020
116	03/11/2020	Nota Fiscal nº 06	ECQ Manutenção Hospitalar Ltda Me	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	13.100,00	R\$	-	R\$	13.100,00	111.303	13/11/2020
117	13/11/2020	853.181.100.124.660	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	853.181.100.124.660	13/11/2020
118	04/11/2020	Nota Fiscal nº 48797	Ensate Brasil Telecomunicação Ltda	Locações diversas	R\$	300,00	R\$	-	R\$	300,00	111.601	16/11/2020
119	04/11/2020	Nota Fiscal nº 52712753	Ensate Brasil Telecomunicação Ltda	Locações diversas	R\$	223,74	R\$	-	R\$	223,74	111.602	16/11/2020
120	04/11/2020	Nota Fiscal nº 527112813	Ensate Brasil Telecomunicação Ltda	Locações diversas	R\$	200,00	R\$	-	R\$	200,00	111.603	16/11/2020
121	19/10/2020	Nota Fiscal nº 23055	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	5.043,50	R\$	-	R\$	5.043,50	111.604	16/11/2020
122	09/11/2020	Nota Fiscal nº 5990	Ultra-Mag Diagnostico Por Imagem Ltda EPP	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	23.556,35	R\$	-	R\$	23.556,35	111.605	16/11/2020
123	16/11/2020	873.211.100.022.063	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	873.211.100.022.063	16/11/2020
124	21/10/2020	Nota Fiscal nº 40969	Modmaster Comercio Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	144,69	R\$	-	R\$	144,69	550.037.000.001.124	18/11/2020
125	21/10/2020	Nota Fiscal nº 40970	Medmaster Comercio Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	344,00	R\$	-	R\$	344,00	550.037.000.001.124	18/11/2020
126	21/10/2020	Nota Fiscal nº 40972	Medmaster Comercio Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	1.082,00	R\$	-	R\$	1.082,00	550.037.000.001.124	18/11/2020
127	21/10/2020	Nota Fiscal nº 1359515	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	10.237,78	R\$	-	R\$	10.237,78	111.801	18/11/2020
128	21/10/2020	Nota Fiscal nº 68939	Belive Comercio de Produtos Hospitalares Ltda Epp	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	3.866,40	R\$	-	R\$	3.866,40	111.802	18/11/2020
129	21/10/2020	Nota Fiscal nº 477012	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	521,04	R\$	-	R\$	521,04	111.803	18/11/2020
130	21/10/2020	Nota Fiscal nº 476945	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	6.357,77	R\$	-	R\$	6.357,77	111.804	18/11/2020
131	21/10/2020	Nota Fiscal nº 131585	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	19.422,18	R\$	-	R\$	19.422,18	111.805	18/11/2020
132	21/10/2020	Nota Fiscal nº 560608	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	876,00	R\$	-	R\$	876,00	111.806	18/11/2020
133	11/11/2020	Nota Fiscal nº 157416487	CPFL CIA Paulista de Força	Utilidades públicas (7)	R\$	10.067,78	R\$	-	R\$	10.067,78	111.901	19/11/2020
134	22/10/2020	Nota Fiscal nº 23063	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	3.580,50	R\$	-	R\$	3.580,50	111.902	19/11/2020
135	20/10/2020	Nota Fiscal nº 5123382	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Outros materiais de consumo	R\$	619,60	R\$	-	R\$	619,60	111.903	19/11/2020
136	22/10/2020	Nota Fiscal nº 259885	Londricur Comercio de Material Hospitalar	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	566,35	R\$	-	R\$	566,35	111.904	19/11/2020
137	19/11/2020	GPS/INSS	Ministerio da Previdência Social	Recursos humanos (5)	R\$	13.305,70	R\$	-	R\$	13.305,70	111.905	19/11/2020
138	19/11/2020	DARF-Código da receita - 0561	Ministerio da Fazenda	Serviços médicos (*)	R\$	1.246,03	R\$	-	R\$	1.246,03	111.906	19/11/2020
139	19/11/2020	DARF-Código da receita - 5952	Ministerio da Fazenda	Serviços médicos (*)	R\$	15.192,62	R\$	-	R\$	15.192,62	111.907	19/11/2020
140	19/11/2020	DARF-Código da receita - 1708	Ministerio da Fazenda	Recursos humanos (5)	R\$	4.900,85	R\$	-	R\$	4.900,85	111.908	19/11/2020
141	31/07/2020	Nota Fiscal nº 7828-1	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	8.038,54	R\$	-	R\$	8.038,54	111.909	19/11/2020
142	10/11/2020	Nota Fiscal nº 6612-1	Sinconecta - Tecnologia de Informação	Outros serviços de terceiros	R\$	2.490,00	R\$	-	R\$	2.490,00	111.910	19/11/2020
143	20/10/2020	Nota Fiscal nº 42879	S.E. Comercio de Produtos Quimicos de Bauri Eireli	Outros materiais de consumo	R\$	933,00	R\$	-	R\$	933,00	111.911	19/11/2020
144	20/11/2020	Nota Fiscal nº 357	Winter - Gestao e Consultoria Médica	Serviços médicos (*)	R\$	264.290,99	R\$	-	R\$	264.290,99	112.001	20/11/2020
145	03/11/2020	Nota Fiscal nº 1751	Destra Apoio e Prev Seg Trabalho Ltda	Recursos humanos (5)	R\$	1.304,51	R\$	-	R\$	1.304,51	112.002	20/11/2020
146	20/11/2020	853.251.300.025.282	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	853.251.300.025.282	20/11/2020
147	20/11/2020	853.251.300.025.283	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	853.251.300.025.283	20/11/2020
148	23/11/2020	Rescisão	Lucimara Contel Evangelis	Recursos humanos (5)	R\$	4.025,34	R\$	-	R\$	4.025,34	10.424	23/11/2020
149	26/10/2020	Nota Fiscal nº 23077	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	4.438,00	R\$	-	R\$	4.438,00	112.301	23/11/2020
150	23/11/2020	Pagamento	FGTS Arrecadação GRF	Recursos humanos (5)	R\$	762,17	R\$	-	R\$	762,17	112.302	23/11/2020
151	23/11/2020	Nota Fiscal nº 20200000015058	Epimed Solutions Tecnologia de Informações Medicas Ltda	Outras despesas	R\$	89.915,99	R\$	-	R\$	89.915,99	112.302	23/11/2020
152	04/11/2020	Nota Fiscal nº 23089	White Martins Gases Industriais Ltda	Outros serviços de terceiros	R\$	959,90	R\$	-	R\$	959,90	112.401	24/11/2020
153	28/10/2020	Nota Fiscal nº 23089	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material medico e hospitalar (*)	R\$	2.219,00	R\$	-	R\$	2.219,00	112.402	24/11/2020
154	24/11/2020	803.291.100.148.798	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	3,40	R\$	-	R\$	3,40	803.291.100.148.798	24/11/2020
155	27/11/2020	13º salario	Adriana Aparecida Cnatto	Recursos humanos (5)	R\$	544,32	R\$	-	R\$	544,32	25.845	27/11/2020
156	27/11/2020	13º salario	Alessandra Alves da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	543,79	R\$	-	R\$	543,79	25.845	27/11/2020
157	27/11/2020	13º salario	Alessandra Soares Lopes	Recursos humanos (5)	R\$	234,86	R\$	-	R\$	234,86	25.845	27/11/2020
158	27/11/2020	13º salario	Alexandre Dumas de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$	471,99	R\$	-	R\$	471,99	25.845	27/11/2020
159	27/11/2020	13º salario	Alexandre Teixeira da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
160	27/11/2020	13º salario	Amanda Cristina da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	547,65	R\$	-	R\$	547,65	25.845	27/11/2020
161	27/11/2020	13º salario	Ana Paula Ferreira	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
162	27/11/2020	13º salario	Anderson Carrjo da Costa	Recursos humanos (5)	R\$	784,32	R\$	-	R\$	784,32	25.845	27/11/2020
163	27/11/2020	13º salario	Bianca Klem Marques	Recursos humanos (5)	R\$	474,27	R\$	-	R\$	474,27	25.845	27/11/2020
164	27/11/2020	13º salario	Daniela Pereira Brandão	Recursos humanos (5)	R\$	880,90	R\$	-	R\$	880,90	25.845	27/11/2020
165	27/11/2020	13º salario	Daniele Paola Pires dos Santos	Recursos humanos (5)	R\$	832,05	R\$	-	R\$	832,05	25.845	27/11/2020
166	27/11/2020	13º salario	Danielo Augusto David Zane	Recursos humanos (5)	R\$	1.065,85	R\$	-	R\$	1.065,85	25.845	27/11/2020
167	27/11/2020	13º salario	Debora Matheus Ca									

170	27/11/2020	13º salário	Eduarda Cardoso da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
171	27/11/2020	13º salário	Elaine Batista Pereira	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
172	27/11/2020	13º salário	Elaine Jaqueline Gomes	Recursos humanos (5)	R\$	782,94	R\$	-	R\$	782,94	25.845	27/11/2020
173	27/11/2020	13º salário	Eliana Pereira Gomes	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
174	27/11/2020	13º salário	Eva Oliveira de Menezes	Recursos humanos (5)	R\$	529,75	R\$	-	R\$	529,75	25.845	27/11/2020
175	27/11/2020	13º salário	Evelyn Rosane Pereira Novais	Recursos humanos (5)	R\$	496,96	R\$	-	R\$	496,96	25.845	27/11/2020
176	27/11/2020	13º salário	Fernanda de Paula Perez	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
177	27/11/2020	13º salário	Fernanda Fachini Misto Matos	Recursos humanos (5)	R\$	426,13	R\$	-	R\$	426,13	25.845	27/11/2020
178	27/11/2020	13º salário	Fernanda Sanchez Roberto	Recursos humanos (5)	R\$	491,27	R\$	-	R\$	491,27	25.845	27/11/2020
179	27/11/2020	13º salário	Fernando Rogério Lima Ribeiro	Recursos humanos (5)	R\$	492,89	R\$	-	R\$	492,89	25.845	27/11/2020
180	27/11/2020	13º salário	Heidy Caroline Pereira da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	426,13	R\$	-	R\$	426,13	25.845	27/11/2020
181	27/11/2020	13º salário	Isadora Maria Beserra	Recursos humanos (5)	R\$	756,56	R\$	-	R\$	756,56	25.845	27/11/2020
182	27/11/2020	13º salário	João Darc Lino	Recursos humanos (5)	R\$	714,32	R\$	-	R\$	714,32	25.845	27/11/2020
183	27/11/2020	13º salário	Julia da Silva da Paula	Recursos humanos (5)	R\$	481,70	R\$	-	R\$	481,70	25.845	27/11/2020
184	27/11/2020	13º salário	Kerolayne Poliana Takamatsu	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
185	27/11/2020	13º salário	Kessia da Silva Caldeira	Recursos humanos (5)	R\$	546,22	R\$	-	R\$	546,22	25.845	27/11/2020
186	27/11/2020	13º salário	Leidiane Lima da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
187	27/11/2020	13º salário	Leizy Gêdo Budes Claboch	Recursos humanos (5)	R\$	426,19	R\$	-	R\$	426,19	25.845	27/11/2020
188	27/11/2020	13º salário	Leticia da Silva Fabiano	Recursos humanos (5)	R\$	540,23	R\$	-	R\$	540,23	25.845	27/11/2020
189	06/10/2020	13º salário	Leticia Fernandes de Souza	Recursos humanos (5)	R\$	439,42	R\$	-	R\$	439,42	25.845	27/11/2020
190	27/11/2020	13º salário	Manoel Alexandre da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	462,74	R\$	-	R\$	462,74	25.845	27/11/2020
191	27/11/2020	13º salário	Marcia Dourado Meira	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
192	27/11/2020	13º salário	Maria Cristina de Aguiar	Recursos humanos (5)	R\$	458,49	R\$	-	R\$	458,49	25.845	27/11/2020
193	27/11/2020	13º salário	Maria Gabriela Camacari Roberto	Recursos humanos (5)	R\$	368,47	R\$	-	R\$	368,47	25.845	27/11/2020
194	27/11/2020	13º salário	Milena Maria Penco Capua	Recursos humanos (5)	R\$	426,17	R\$	-	R\$	426,17	25.845	27/11/2020
195	27/11/2020	13º salário	Miriam Aparecida Madureira Reis	Recursos humanos (5)	R\$	443,96	R\$	-	R\$	443,96	25.845	27/11/2020
196	27/11/2020	13º salário	Miriam Juliane da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	350,75	R\$	-	R\$	350,75	25.845	27/11/2020
197	27/11/2020	13º salário	Olair Amorim Clemente	Recursos humanos (5)	R\$	470,93	R\$	-	R\$	470,93	25.845	27/11/2020
198	27/11/2020	13º salário	Paulo Henrique Gonçalves	Recursos humanos (5)	R\$	545,01	R\$	-	R\$	545,01	25.845	27/11/2020
199	27/11/2020	13º salário	Penha Cristina Dantas Ribas	Recursos humanos (5)	R\$	426,13	R\$	-	R\$	426,13	25.845	27/11/2020
200	27/11/2020	13º salário	Rafaela Cristina Gonçalves Machado	Recursos humanos (5)	R\$	440,52	R\$	-	R\$	440,52	25.845	27/11/2020
201	27/11/2020	13º salário	Roseli Pereira	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
202	27/11/2020	13º salário	Rosiane de Souza Soares	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
203	27/11/2020	13º salário	Rozinei Mechon Nunes	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
204	27/11/2020	13º salário	Sandra Miotti Faustino	Recursos humanos (5)	R\$	714,32	R\$	-	R\$	714,32	25.845	27/11/2020
205	27/11/2020	13º salário	Silvia Andrea Rodrigues	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	25.845	27/11/2020
206	27/11/2020	13º salário	Stéfany Corceia Martins	Recursos humanos (5)	R\$	560,57	R\$	-	R\$	560,57	25.845	27/11/2020
207	27/11/2020	13º salário	Tatiana Soares	Recursos humanos (5)	R\$	797,85	R\$	-	R\$	797,85	25.845	27/11/2020
208	27/11/2020	13º salário	Thawany Yuri Kawamura	Recursos humanos (5)	R\$	544,85	R\$	-	R\$	544,85	25.845	27/11/2020
209	05/11/2020	Nota Fiscal nº 920	Lak Indústria e Comercio de Usinas Geradoras de Oxigênio Ltda	Locações diversas	R\$	3.000,00	R\$	-	R\$	3.000,00	112.701	27/11/2020
210	13/11/2020	Nota Fiscal nº 117	Clinica de Nefrologia Isabela Moreira Ltda	Serviços médicos (*)	R\$	14.077,50	R\$	-	R\$	14.077,50	112.702	27/11/2020
211	13/10/2020	Nota Fiscal nº 54	EDR Com Equipos Medico Hospitalares Ltda	Locações diversas	R\$	1.150,00	R\$	-	R\$	1.150,00	112.703	27/11/2020
212	03/11/2020	Nota Fiscal nº 25158	Automatizações Sevelo XXI Tratamento de dados Ltda- EPP	Outros serviços de terceiros	R\$	197,49	R\$	-	R\$	197,49	112.704	27/11/2020
213	27/11/2020	863.321.100.139.366	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	863.321.100.139.366	27/11/2020
214	27/11/2020	863.321.100.139.367	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	863.321.100.139.367	27/11/2020
215	27/11/2020	863.321.100.139.368	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$	10,45	R\$	-	R\$	10,45	863.321.100.139.368	27/11/2020
216	06/10/2020	13º salário	Leticia Fernandes de Souza	Recursos humanos (5)	R\$	247,00	R\$	-	R\$	247,00	113.001	30/11/2020
217	30/11/2020	13º salário	Deyse D'arc Bezerra Pires	Recursos humanos (5)	R\$	469,71	R\$	-	R\$	469,71	550.347.000.052.624	30/11/2020
218	30/11/2020	13º salário	Adriana Correia de Souza	Recursos humanos (5)	R\$	543,79	R\$	-	R\$	543,79	113.002	30/11/2020
219	30/11/2020	13º salário	Alan Lucius Fiermino Lozano	Recursos humanos (5)	R\$	426,13	R\$	-	R\$	426,13	113.003	30/11/2020
220	30/11/2020	13º salário	Diego Corassa Passarine	Recursos humanos (5)	R\$	426,13	R\$	-	R\$	426,13	113.004	30/11/2020
221	30/11/2020	13º salário	Elisa Ferreira	Recursos humanos (5)	R\$	156,57	R\$	-	R\$	156,57	113.005	30/11/2020
222	30/11/2020	13º salário	Jessica Penteado Soares	Recursos humanos (5)	R\$	228,88	R\$	-	R\$	228,88	113.006	30/11/2020
223	30/11/2020	13º salário	Leila Maria Bruneto Zael	Recursos humanos (5)	R\$	544,14	R\$	-	R\$	544,14	113.007	30/11/2020
224	30/11/2020	13º salário	Maria Angelica de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$	78,29	R\$	-	R\$	78,29	113.008	30/11/2020
225	30/11/2020	13º salário	Michele Pereira da Silva	Recursos humanos (5)	R\$	269,78	R\$	-	R\$	269,78	113.009	30/11/2020
226	30/11/2020	13º salário	Oscar de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$	268,26	R\$	-	R\$	268,26	113.010	30/11/2020
227	30/11/2020	13º salário	Patricia P. Antiquera dos Santos	Recursos humanos (5)	R\$	829,55	R\$	-	R\$	829,55	113.011	30/11/2020
228	30/11/2020	13º salário	Silene de Oliveira Rodrigues de Lara	Recursos humanos (5)	R\$	548,60	R\$	-	R\$	548,60	113.012	30/11/2020
229	30/11/2020	13º salário	Silvia Aparecida de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$	838,07	R\$	-	R\$	838,07	113.013	30/11/2020
230	30/11/2020	13º salário	Simone Rocha Caris de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$	470,93	R\$	-	R\$	470,93	113.014	30/11/2020
231	30/11/2020	13º salário	Andre Luiz Martins de Barros	Recursos humanos (5)	R\$	276,11	R\$	-	R\$	276,11	113.015	30/11/2020
232	30/11/2020	13º salário	Janaina Barbosa Francisco de Souza	Recursos humanos (5)	R\$	119,06	R\$	-	R\$	119,06	113.016	30/11/2020
233	02/11/2020	Nota Fiscal nº 23101	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$	3.580,50	R\$	-	R\$	3.580,50	113.017	30/11/2020
TOTAL					R\$	954.552,67	R\$	-	R\$	954.552,67		

(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.

Declaramos, na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins

Peñópolis, 11 de Dezembro de 2020.

Responsável pela Convênida:

João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Sede Administrativa: Av. José Ariano Rodrigues, 503 - Jd. Ariano - Lins/SP - CEP: 16400 - 400 TEL: +55 14 3532 5199
www.ahbb.org.br

CONCILIAÇÃO BANCARIA

Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Período: 01/11/2020 a 30/11/2020
Convênio: Luiz Valente Penápolis

Banco Do Brasil
Ag: 3062-7
CC: 36311-1

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo-Exercicio
30/10/2020	Saldo Anterior	BANCO DO BRASIL			
03/11/2020		R\$			R\$ 552.563,89
03/11/2020	Devolução AHBB Sede				
03/11/2020	Medmaster Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 40806	R\$ 374,04	R\$ 38.077,29	R\$ 590.641,18
03/11/2020	Belive Comercio de Produtos Hospitalares Ltda Epp	Nota Fiscal nº 68396	R\$ 2.960,40		R\$ 590.267,14
03/11/2020	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 22945518	R\$ 10.806,91		R\$ 587.306,74
03/11/2020	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 22945495	R\$ 14.747,23		R\$ 576.499,83
03/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23003	R\$ 3.731,00		R\$ 561.752,60
03/11/2020	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 125764	R\$ 890,00		R\$ 558.021,60
03/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 209258	R\$ 859,51		R\$ 557.162,09
03/11/2020	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Nota Fiscal nº 559233	R\$ 2.012,20		R\$ 556.272,09
06/11/2020	Samtronic Industria e Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 251270	R\$ 1.696,00		R\$ 554.259,89
06/11/2020	Repasso Público				R\$ 552.563,89
06/11/2020	Londricir Comercio de Material Hospitalar			R\$ 282.110,56	R\$ 834.674,45
06/11/2020	Adriana Aparecida Canatto	Nota Fiscal nº 258284	R\$ 12.337,50		R\$ 822.336,95
06/11/2020	Alessandra Alves da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.031,00		R\$ 820.305,95
06/11/2020	Alessandra Soares Lopes	Folha de Pagamento	R\$ 1.986,25		R\$ 818.319,70
06/11/2020	Alexandre Dumas de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 816.594,26
06/11/2020	Alexandre Teixeira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 814.868,82
06/11/2020	Amanda Cristina da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 813.143,38
06/11/2020	Ana Paula Ferreira	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 811.133,76
06/11/2020	Anderson Camijo da Costa	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 809.408,32
06/11/2020	Bianca Klem Marques	Folha de Pagamento	R\$ 2.703,93		R\$ 806.704,39
06/11/2020	Daniela Pereira Brandão	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 804.978,95
06/11/2020	Daniele Paola Pires dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 2.985,78		R\$ 801.993,17
06/11/2020	Daniel Augusto David Zane	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 799.983,55
06/11/2020	Deborá Mateus Caetano	Folha de Pagamento	R\$ 3.837,00		R\$ 796.146,55
06/11/2020	Delma Aparecida da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.601,44		R\$ 794.545,11
06/11/2020	Diego Aparecido de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.824,99		R\$ 791.720,12
06/11/2020	Eduarda Cardoso da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.008,30		R\$ 789.711,82
06/11/2020	Elaine Batista Pereira	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 787.986,38
06/11/2020	Elaine Jaqueline Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 786.260,94
06/11/2020	Eliana Pereira Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 2.714,44		R\$ 783.546,50
06/11/2020	Eva Oliveira de Menezes	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 781.821,06
06/11/2020	Evelyn Rosane Pereira Novais	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 779.811,44
06/11/2020	Fernanda de Paula Perez	Folha de Pagamento	R\$ 2.114,35		R\$ 777.697,09
06/11/2020	Fernanda Fachini Mioto Matos	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,43		R\$ 775.971,66
06/11/2020	Fernanda Sanchez Roberto	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,80		R\$ 774.404,86
06/11/2020	Fernando Rogério Lima Ribeiro	Folha de Pagamento	R\$ 1.799,70		R\$ 772.605,16
06/11/2020	Heidy Caroline Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.757,34		R\$ 770.847,82
06/11/2020	Isadora Maria Beserra	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,81		R\$ 769.281,01
06/11/2020	João Darc Lino	Folha de Pagamento	R\$ 2.541,10		R\$ 766.739,91
06/11/2020	Julia da Silva da Paula	Folha de Pagamento	R\$ 2.541,13		R\$ 764.198,78
06/11/2020	Kerolayne Poliana Takamatsu	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 762.473,34
06/11/2020	Kessia da Silva Caldeira	Folha de Pagamento	R\$ 1.168,21		R\$ 761.305,13
06/11/2020	Leidiane Lima da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 759.295,51
06/11/2020	Leize Gedo Biudes Clabuch	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 757.570,07
06/11/2020	Leticia Fernandes de Souza	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,81		R\$ 756.003,26
06/11/2020	Lucimara Contel Evangelis	Folha de Pagamento	R\$ 2.007,85		R\$ 753.995,41
06/11/2020	Manoel Alexandre da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 751.985,79
06/11/2020	Marcia Dourado Meira	Folha de Pagamento	R\$ 2.378,33		R\$ 749.607,46
06/11/2020	Mania Cristina de Aguiar	Folha de Pagamento	R\$ 1.797,67		R\$ 747.809,79
06/11/2020	Mana Gabriela Camacari Ribeiro	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,45		R\$ 746.084,34
06/11/2020	Milena Maria Penco Capua	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,82		R\$ 744.517,52
06/11/2020	Mirian Aparecida Madureira Reis	Folha de Pagamento	R\$ 1.924,13		R\$ 742.593,39
06/11/2020	Miriam Juliane da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,81		R\$ 741.026,58
06/11/2020	Olair Amorim Clemente	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 739.301,14
06/11/2020	Paulo Henrique Gonçalves	Folha de Pagamento	R\$ 2.012,56		R\$ 737.288,58
06/11/2020	Penha Cristina Dantas Ribas	Folha de Pagamento	R\$ 1.967,84		R\$ 735.320,74
06/11/2020	Rafaela Cristina Gonçalves Machado	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 733.595,30
06/11/2020	Roseli Pereira	Folha de Pagamento	R\$ 1.966,87		R\$ 731.628,43
06/11/2020	Rosiane de Souza Soares	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,81		R\$ 730.061,62
06/11/2020	Rozinei Mechon Nunes	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 728.052,00
06/11/2020	Sandra Miotti Faustino	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 726.326,56
06/11/2020	Silvia Andrea Rodrigues	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 724.601,12
06/11/2020	Stefany Correia Martins	Folha de Pagamento	R\$ 2.541,13		R\$ 722.059,99
06/11/2020	Tatiana Soares	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 720.334,55
06/11/2020	Thawany Yuri Kawamura	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 718.324,93
06/11/2020	FGTS Arrecadação GRF	Folha de Pagamento	R\$ 2.729,23		R\$ 715.595,70
09/11/2020	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	GRRF/FGTS	R\$ 12.393,26		R\$ 713.564,70
09/11/2020	Devolução AHBB Sede	Nota Fiscal nº 1355601	R\$ 10.570,80		R\$ 701.171,44
09/11/2020	Medmaster Comercio Ltda			R\$ 8.949,63	R\$ 690.600,64
09/11/2020	Medmaster Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 40898	R\$ 241,91		R\$ 699.550,27
09/11/2020	Deyse D' arc Bezerra Pires	Nota Fiscal nº 40895	R\$ 6.531,50		R\$ 699.308,36
09/11/2020	Reinaldo Vieira da Silva Elettrica Hidraulica	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 692.776,86
09/11/2020	A. Votolini Junior Locações	Nota Fiscal nº 19	R\$ 1.045,00		R\$ 691.051,42
09/11/2020		Nota Fiscal nº 107	R\$ 4.000,00		R\$ 690.006,42
					R\$ 686.006,42

09/11/2020	Adriana Correia de Souza	Folha de Pagamento	R\$ 1.974,01		
09/11/2020	Alan Lucius Fiemino Lozano	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,81		R\$ 684.032,41
09/11/2020	Andre Luiz Martins de Barros	Folha de Pagamento	R\$ 2.000,01		R\$ 682.465,60
09/11/2020	Diego Corassa Passarine	Folha de Pagamento	R\$ 1.566,81		R\$ 680.465,59
09/11/2020	Elisa Ferreira	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 678.898,78
09/11/2020	Jessica Penteado Soares	Folha de Pagamento	R\$ 1.702,90		R\$ 677.173,34
09/11/2020	Leila Maria Bruneto Izael	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,62		R\$ 675.470,44
09/11/2020	Michele Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.988,25		R\$ 673.460,82
09/11/2020	Oscar de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.009,63		R\$ 671.472,57
09/11/2020	Patricia P. Antieira dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 2.929,45		R\$ 669.462,94
09/11/2020	Silene de Oliveira Rodrigues de Lara	Folha de Pagamento	R\$ 1.996,93		R\$ 666.533,49
09/11/2020	Silvia Aparecida de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.957,61		R\$ 664.536,56
09/11/2020	Simone Rocha Caris de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 1.725,44		R\$ 661.578,95
09/11/2020	Maria Angelica de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 173,79		R\$ 659.853,51
09/11/2020	Leticia Fernandes de Souza	Folha de Pagamento	R\$ 1.902,26		R\$ 659.679,72
09/11/2020	I M Castilho Bacchiega Construção -ME	Nota Fiscal nº 1712	R\$ 1.982,30		R\$ 657.777,46
09/11/2020	I M Castilho Bacchiega Construção -ME	Nota Fiscal nº 360			R\$ 655.795,16
09/11/2020	O.M.I Comercio e Manutenção de Equipamentos e Informatica Ltda	Nota Fiscal nº 3371	R\$ 900,00		R\$ 654.895,16
09/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 84	R\$ 4.035,50		R\$ 650.859,66
09/11/2020	Daep-Dep Aut de Agua	Nota Fiscal nº fat 27-202042385354-99	R\$ 1.321,40		R\$ 649.538,26
09/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23039	R\$ 4.336,50		R\$ 645.201,76
09/11/2020	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 127593	R\$ 22.444,31		R\$ 622.757,45
09/11/2020	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Nota Fiscal nº 1355233	R\$ 2.091,94		R\$ 620.665,51
09/11/2020	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Nota Fiscal nº 559000	R\$ 1.407,93		R\$ 619.257,58
09/11/2020	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 474584	R\$ 3.735,45		R\$ 615.522,13
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.130	R\$ 10,45		R\$ 615.511,68
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.131	R\$ 10,45		R\$ 615.501,23
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.132	R\$ 10,45		R\$ 615.490,78
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.133	R\$ 10,45		R\$ 615.480,33
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.134	R\$ 10,45		R\$ 615.469,88
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.135	R\$ 10,45		R\$ 615.459,43
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.136	R\$ 10,45		R\$ 615.448,98
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.137	R\$ 10,45		R\$ 615.438,53
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.138	R\$ 10,45		R\$ 615.428,08
09/11/2020	Tarifa Bancária	883.141.100.101.139	R\$ 10,45		R\$ 615.417,63
10/11/2020	Tarifa Bancária	893.141.100.133.603	R\$ 153,00		R\$ 615.264,63
10/11/2020	Gestare Serviços Combinados de Escritório Ltda	Nota Fiscal nº 142	R\$ 26.800,00		R\$ 588.464,63
10/11/2020	Tarifa Bancária	823.151.202.185.201	R\$ 10,45		R\$ 588.454,18
11/11/2020	Tarifa Bancária	833.151.202.523.841	R\$ 153,00		R\$ 588.301,18
11/11/2020	FGK Serviços de Limpeza e urbanização EIRELI	Nota Fiscal nº 840	R\$ 49.049,00		R\$ 539.252,18
13/11/2020	Tarifa Bancária	883.161.100.008.523	R\$ 10,45		R\$ 539.241,73
13/11/2020	Repasso Público			R\$ 282.110,56	R\$ 821.352,29
13/11/2020	Kataoka e Perez Serviços de Fisioterapia LTDA	Nota Fiscal nº 31	R\$ 31.500,00		R\$ 789.852,29
13/11/2020	ECQ Manutenção Hospitalar Ltda Me	Nota Fiscal nº 24	R\$ 8.000,00		R\$ 781.852,29
13/11/2020	ECQ Manutenção Hospitalar Ltda Me	Nota Fiscal nº 06	R\$ 13.100,00		R\$ 768.752,29
16/11/2020	Tarifa Bancária	853.181.100.124.660	R\$ 10,45		R\$ 768.741,84
16/11/2020	Ensate Brasil Telecomunicação Ltda	Nota Fiscal nº 48797	R\$ 300,00		R\$ 768.441,84
16/11/2020	Ensate Brasil Telecomunicação Ltda	Nota Fiscal nº 52712753	R\$ 223,74		R\$ 768.218,10
16/11/2020	Ensate Brasil Telecomunicação Ltda	Nota Fiscal nº 527112813	R\$ 200,00		R\$ 768.018,10
16/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23055	R\$ 5.043,50		R\$ 762.974,60
16/11/2020	Ultra-Mag Diagnostico Por Imagem Ltda EPP	Nota Fiscal nº 5990	R\$ 23.556,35		R\$ 739.418,25
18/11/2020	Tarifa Bancária	873.211.100.022.063	R\$ 10,45		R\$ 739.407,80
18/11/2020	Medmaster Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 40969	R\$ 144,69		R\$ 739.263,11
18/11/2020	Medmaster Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 40970	R\$ 344,00		R\$ 738.919,11
18/11/2020	Medmaster Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 40972	R\$ 1.082,00		R\$ 737.837,11
18/11/2020	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Nota Fiscal nº 1359515	R\$ 10.237,78		R\$ 727.599,33
18/11/2020	Belive Comercio de Produtos Hospitalares Ltda Epp	Nota Fiscal nº 68939	R\$ 3.866,40		R\$ 723.732,93
18/11/2020	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 477012	R\$ 521,04		R\$ 723.211,89
18/11/2020	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 476945	R\$ 6.357,77		R\$ 716.854,12
18/11/2020	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 131585	R\$ 19.422,18		R\$ 697.431,94
19/11/2020	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda	Nota Fiscal nº 560608	R\$ 876,00		R\$ 696.555,94
19/11/2020	Bloqueio Judicial		R\$ 89.915,99		R\$ 606.639,95
19/11/2020	CPFL CIA Paulista de Força	Nota Fiscal nº 157416487	R\$ 10.067,78		R\$ 596.572,17
19/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23063	R\$ 3.580,50		R\$ 592.991,67
19/11/2020	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Nota Fiscal nº 5123382	R\$ 619,60		R\$ 592.372,07
19/11/2020	Londric Comercio de Material Hospitalar	Nota Fiscal nº 259885	R\$ 566,35		R\$ 591.805,72
19/11/2020	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R\$ 13.305,70		R\$ 578.500,02
19/11/2020	Ministério da Fazenda	DARF-Código da receita - 0561	R\$ 1.246,03		R\$ 577.253,99
19/11/2020	Ministério da Fazenda	DARF-Código da receita - 5952	R\$ 15.192,62		R\$ 562.061,37
19/11/2020	Ministério da Fazenda	DARF-Código da receita - 1708	R\$ 4.900,85		R\$ 557.160,52
19/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 7828-1	R\$ 8.038,54		R\$ 549.121,98
19/11/2020	Sinconnecta - Tecnologia de Informação	Nota Fiscal nº 6612-1	R\$ 2.490,00		R\$ 546.631,98
20/11/2020	S.E. Comercio de Produtos Quimicos de Bauru Eireli	Nota Fiscal nº 42879	R\$ 933,00		R\$ 545.698,98
20/11/2020	Winter - Gestão e Consultoria Médica	Nota Fiscal nº 357	R\$ 264.290,99		R\$ 281.407,99
20/11/2020	Destra Apoio e Prev Seg Trabalho Ltda	Nota Fiscal nº 1751	R\$ 1.304,51		R\$ 280.103,48
20/11/2020	Tarifa Bancária	853.251.300.025.282	R\$ 10,45		R\$ 280.093,03
23/11/2020	Tarifa Bancária	853.251.300.025.283	R\$ 10,45		R\$ 280.082,58
23/11/2020	Repasso Público			R\$ 282.110,57	R\$ 562.193,15
23/11/2020	Lucimara Contel Evangelis	Rescisão	R\$ 4.025,34		R\$ 558.167,81
23/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23077	R\$ 4.438,00		R\$ 553.729,81
23/11/2020	FGTS Arrecadação GRF	GRRF/FGTS	R\$ 762,17		R\$ 552.967,64
24/11/2020	Desbloqueio Bloqueio Judicial			R\$ 89.915,99	R\$ 642.883,63
24/11/2020	Transferência Bloqueio Judicial				R\$ 552.967,64
24/11/2020	Epimed Solutions Tecnologia de Informações Medicas Ltda	Nota Fiscal nº 20200000015058	R\$ 959,90		R\$ 552.007,74
24/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23089	R\$ 2.219,00		R\$ 549.788,74
24/11/2020	Tarifa Bancária	803.291.100.148.798	R\$ 3,40		R\$ 549.785,34
27/11/2020	Adriana Aparecida Canatto	13º salário	R\$ 544,32		R\$ 549.241,02
27/11/2020	Alessandra Alves da Silva	13º salário	R\$ 543,79		R\$ 548.697,23

27/11/2020	Alessandra Soares Lopes	13º salário	R\$ 234,86		
27/11/2020	Alexandre Dumas de Oliveira	13º salário	R\$ 471,99	R\$ 548.462,37	
27/11/2020	Alexandre Teixeira da Silva	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 547.990,38	
27/11/2020	Amanda Cristina da Silva	13º salário	R\$ 547,65	R\$ 547.520,67	
27/11/2020	Ana Paula Ferreira	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 546.973,02	
27/11/2020	Anderson Carrujo da Costa	13º salário	R\$ 784,32	R\$ 546.503,31	
27/11/2020	Bianca Klem Marques	13º salário	R\$ 474,27	R\$ 545.718,99	
27/11/2020	Daniela Pereira Brandão	13º salário	R\$ 880,90	R\$ 545.244,72	
27/11/2020	Daniele Paola Pires dos Santos	13º salário	R\$ 832,05	R\$ 544.363,82	
27/11/2020	Danio Augusto David Zane	13º salário	R\$ 1.065,85	R\$ 543.531,77	
27/11/2020	Debora Mateus Caetano	13º salário	R\$ 447,07	R\$ 542.465,92	
27/11/2020	Delma Aparecida da Silva	13º salário	R\$ 1.591,90	R\$ 542.018,85	
27/11/2020	Diego Aparecido de Oliveira	13º salário	R\$ 551,00	R\$ 540.426,95	
27/11/2020	Eduarda Cardoso da Silva	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 539.875,95	
27/11/2020	Elaine Batista Pereira	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 539.406,24	
27/11/2020	Elaine Jaqueline Gomes	13º salário	R\$ 782,94	R\$ 538.936,53	
27/11/2020	Eliana Pereira Gomes	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 538.153,59	
27/11/2020	Eva Oliveira de Menezes	13º salário	R\$ 529,75	R\$ 537.683,88	
27/11/2020	Evelyn Rosane Pereira Novais	13º salário	R\$ 496,96	R\$ 537.154,13	
27/11/2020	Fernanda de Paula Perez	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 536.657,17	
27/11/2020	Fernanda Fachini Mioto Matos	13º salário	R\$ 426,13	R\$ 536.187,46	
27/11/2020	Fernanda Sanchez Roberto	13º salário	R\$ 491,27	R\$ 535.761,33	
27/11/2020	Fernando Rogeno Lima Ribeiro	13º salário	R\$ 492,89	R\$ 535.270,06	
27/11/2020	Heidy Caroline Pereira da Silva	13º salário	R\$ 426,13	R\$ 534.777,17	
27/11/2020	Isadora Maria Beserra	13º salário	R\$ 756,56	R\$ 534.351,04	
27/11/2020	João Darc Lino	13º salário	R\$ 714,32	R\$ 533.594,48	
27/11/2020	Julia da Silva da Paula	13º salário	R\$ 481,70	R\$ 532.880,16	
27/11/2020	Kerolayne Pollana Takamatsu	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 532.398,46	
27/11/2020	Kessia da Silva Caldeira	13º salário	R\$ 546,22	R\$ 531.928,75	
27/11/2020	Leidiane Lima da Silva	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 531.382,53	
27/11/2020	Leize Gedo Biudes Clabuch	13º salário	R\$ 426,19	R\$ 530.912,82	
27/11/2020	Leticia da Silva Fabiano	13º salário	R\$ 540,23	R\$ 530.486,63	
27/11/2020	Leticia Fernandes de Souza	13º salário	R\$ 439,42	R\$ 529.946,40	
27/11/2020	Manoel Alexandre da Silva	13º salário	R\$ 462,74	R\$ 529.506,98	
27/11/2020	Marcia Dourado Meira	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 529.044,24	
27/11/2020	Maria Cristina de Aguiar	13º salário	R\$ 458,49	R\$ 528.574,53	
27/11/2020	Maria Gabriela Camacan Ribeiro	13º salário	R\$ 368,47	R\$ 528.116,04	
27/11/2020	Milena Maria Penco Capua	13º salário	R\$ 426,17	R\$ 527.747,57	
27/11/2020	Mirian Aparecida Madureira Reis	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 527.321,40	
27/11/2020	Mirian Juliane da Silva	13º salário	R\$ 443,96	R\$ 526.851,69	
27/11/2020	Olair Amomim Clemente	13º salário	R\$ 350,75	R\$ 526.407,73	
27/11/2020	Paulo Henrique Gonçalves	13º salário	R\$ 470,93	R\$ 526.056,98	
27/11/2020	Penha Cristina Dantas Ribas	13º salário	R\$ 545,01	R\$ 525.586,05	
27/11/2020	Rafaela Cristina Gonçalves Machado	13º salário	R\$ 426,13	R\$ 525.041,04	
27/11/2020	Roseli Pereira	13º salário	R\$ 440,52	R\$ 524.614,91	
27/11/2020	Rosiane de Souza Soares	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 524.174,39	
27/11/2020	Rozinei Mechon Nunes	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 523.704,68	
27/11/2020	Sandra Miotti Faustino	13º salário	R\$ 714,32	R\$ 523.234,97	
27/11/2020	Silvia Andrea Rodrigues	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 522.520,65	
27/11/2020	Stefany Correia Martins	13º salário	R\$ 560,57	R\$ 522.050,94	
27/11/2020	Tatiana Soares	13º salário	R\$ 797,85	R\$ 521.490,37	
27/11/2020	Thawany Yuri Kawamura	13º salário	R\$ 544,85	R\$ 520.692,52	
27/11/2020	Luk Industria e Comércio de Usinas Geradoras de Oxigênio Ltda	Nota Fiscal nº 920	R\$ 3.000,00	R\$ 520.147,67	
27/11/2020	Clinica de Nefrologia Isabela Moreira Ltda	Nota Fiscal nº 117	R\$ 14.077,50	R\$ 517.147,67	
27/11/2020	EDR Com Equipos Medico Hospitalares Ltda	Nota Fiscal nº 54	R\$ 1.150,00	R\$ 503.070,17	
27/11/2020	Automatizações Seculo XXI Tratamento de dados Ltda- EPP	Nota Fiscal nº 25158	R\$ 197,49	R\$ 501.920,17	
27/11/2020	Tarifa Bancária	863.321.100.139.366	R\$ 10,45	R\$ 501.722,68	
27/11/2020	Tarifa Bancária	863.321.100.139.367	R\$ 10,45	R\$ 501.712,23	
27/11/2020	Tarifa Bancária	863.321.100.139.368	R\$ 10,45	R\$ 501.701,78	
30/11/2020	Leticia Fernandes de Souza	13º salário	R\$ 247,00	R\$ 501.691,33	
30/11/2020	Deyse D' arc Bezerra Pires	13º salário	R\$ 469,71	R\$ 501.444,33	
30/11/2020	Adriana Correia de Souza	13º salário	R\$ 543,79	R\$ 500.974,62	
30/11/2020	Alan Lucius Fiemino Lozano	13º salário	R\$ 426,13	R\$ 500.430,83	
30/11/2020	Diego Corassa Passarine	13º salário	R\$ 426,13	R\$ 500.004,70	
30/11/2020	Elisa Ferreira	13º salário	R\$ 156,57	R\$ 499.578,57	
30/11/2020	Jessica Penteado Soares	13º salário	R\$ 228,88	R\$ 499.422,00	
30/11/2020	Leila Maria Bruneto Izael	13º salário	R\$ 544,14	R\$ 499.193,12	
30/11/2020	Maria Angelica de Oliveira	13º salário	R\$ 78,29	R\$ 498.648,98	
30/11/2020	Michele Pereira da Silva	13º salário	R\$ 269,78	R\$ 498.570,69	
30/11/2020	Oscar de Oliveira	13º salário	R\$ 268,26	R\$ 498.300,91	
30/11/2020	Patricia P. Antqueira dos Santos	13º salário	R\$ 829,55	R\$ 498.032,65	
30/11/2020	Silene de Oliveira Rodrigues de Lara	13º salário	R\$ 548,60	R\$ 497.203,10	
30/11/2020	Silvia Aparecida de Oliveira	13º salário	R\$ 838,07	R\$ 496.654,50	
30/11/2020	Simone Rocha Caris de Oliveira	13º salário	R\$ 470,93	R\$ 495.816,43	
30/11/2020	Andre Luiz Martins de Barros	13º salário	R\$ 276,11	R\$ 495.345,50	
30/11/2020	Janaina Barbosa Francisco de Souza	13º salário	R\$ 119,06	R\$ 495.069,39	
30/11/2020	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23101	R\$ 3.580,50	R\$ 494.950,33	
				R\$ 491.369,83	

Penópolis, 18 de Dezembro de 2020.

Responsável pela Conveniada:

João Pedro Pinotti Afonso
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



G3333016553602311
30/11/2020 17:06:33

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/10/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			
03/11/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	38.077,29 C	552.563,89 C
				03/11 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/11/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	374,04 D	
				03/11 0037 1124-X MEDMASTER COME			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.301	2.960,40 D	
				BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.302	10.806,91 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.303	14.747,23 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.304	3.731,00 D	
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.305	859,51 D	
				BANCO SOFISA S/A			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.306	890,00 D	
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.307	2.012,20 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
03/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.308	1.696,00 D	552.563,89 C
				SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
06/11/2020		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	770.295.050.282.110,56 C		
				104 0329 12012877000181 SP 353730 FMS			
06/11/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	552.755.000.121.550	12.337,50 D	
				06/11 2755 121550-7 LONDRICIR COM			
06/11/2020		0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.202	108.772,25 D	
				06/11 2755 121550-7 LONDRICIR COM			
06/11/2020		0000	13105	375 Impostos	110.601	12.393,26 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
06/11/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.602	10.570,80 D	690.600,64 C
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
09/11/2020		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	8.949,63 C	
				09/11 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/11/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	241,91 D	
				09/11 0037 1124-X MEDMASTER COME			
09/11/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	6.531,50 D	
				09/11 0037 1124-X MEDMASTER COME			
09/11/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	550.347.000.052.624	1.725,44 D	
				09/11 0347 52624-X DEYSE DARC BEZ			
09/11/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	550.347.000.053.851	1.045,00 D	
				09/11 0347 53851-5 REINALDO HIDRA			
09/11/2020		3062	99015	470 Transferência enviada	554.018.000.018.845	4.000,00 D	
				09/11 4018 18845-X A.VOTOLINI JR			
09/11/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.901	1.974,01 D	
				104 0329 32064765859 ADRIANA CORREIA D			
09/11/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.902	1.566,81 D	
				077 0001 38260771802 ALAN LUCIUS FIRMI			
09/11/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.903	2.000,01 D	
				033 4557 36809521801 ANDRE LUIZ MARTIN			
09/11/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.904	1.566,81 D	
				104 0329 34537176865 DIEGO CORASSA PAS			
09/11/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.905	1.725,44 D	

09/11/2020	0000	033 0629 05377526848 ELISA FERREIRA	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.906	1.702,90 D
09/11/2020	0000	260 0001 39630567890 JESSICA PENTEADO	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.907	2.009,62 D
09/11/2020	0000	104 4122 13444390807 LEILA MARIA BRUNE	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.908	1.988,25 D
09/11/2020	0000	033 0058 33579381890 MICHELE PEREIRA D	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.909	2.009,63 D
09/11/2020	0000	748 3021 05770635886 OSCAR DE OLIVEIRA	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.910	2.929,45 D
09/11/2020	0000	033 0058 30291683878 PATRICIA POLETO A	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.911	1.996,93 D
09/11/2020	0000	033 0058 28636756804 SILENE DE OLIVEIR	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.912	2.957,61 D
09/11/2020	0000	033 0058 07794586801 SILVIA APARECIDA	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.913	1.725,44 D
09/11/2020	0000	341 0460 32140135806 SIMONE ROCHA CARI	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.914	173,79 D
09/11/2020	0000	104 0329 30648079864 MARIA ANGELICA DE	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.915	1.902,26 D
09/11/2020	0000	341 0460 48338626899 LETICIA FERNANDES	13105 109 Pagamento de Boleto	110.916	1.982,30 D
09/11/2020	0000	I M CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUCAO - ME	13105 109 Pagamento de Boleto	110.917	900,00 D
09/11/2020	0000	O M I COM E MAN EQ INFORMATIC	13105 109 Pagamento de Boleto	110.918	4.035,50 D
09/11/2020	0000	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	13105 361 Pgto conta água	110.919	1.321,40 D
09/11/2020	0000	DAEP - DEP AUT DE AGUA E	13105 109 Pagamento de Boleto	110.920	4.336,50 D
09/11/2020	0000	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	13105 109 Pagamento de Boleto	110.921	22.444,31 D
09/11/2020	0000	BANCO SOFISA S/A	13105 109 Pagamento de Boleto	110.922	2.091,94 D
09/11/2020	0000	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	13105 109 Pagamento de Boleto	110.923	1.407,93 D
09/11/2020	0000	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	13105 109 Pagamento de Boleto	110.924	3.735,45 D
09/11/2020	0000	BANCO SOFISA S/A	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.130	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.131	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.132	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.133	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.134	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.135	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.136	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.137	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.138	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.141.100.101.139	10,45 D
09/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	893.141.100.133.603	153,00 D 615.264,63 C
10/11/2020	0000	Cobrança referente 09/11/2020	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.001	26.800,00 D
10/11/2020	0000	341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.151.200.185.201	10,45 D
		Cobrança referente 10/11/2020			

10/11/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	833.151.202.523.841	153,00 D	588.301,18 C
11/11/2020	0000	Cobrança referente 10/11/2020			
11/11/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.101	49,049,00 D	
11/11/2020	0000	104 2785 015579464000171 FGK SERVICOS			
13/11/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.161.100.008.523	10,45 D	539.241,73 C
13/11/2020	0000	Cobrança referente 11/11/2020			
13/11/2020	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	803.302.897	282,110,56 C	
13/11/2020	0000	104 0329 12012877000181 SP 353730 FMS			
13/11/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.301	31,500,00 D	
13/11/2020	0000	077 0001 033433450000127 KATAOKA SERVI			
13/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.302	8,000,00 D	
13/11/2020	0000	ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME			
13/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.303	13,100,00 D	
13/11/2020	0000	ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME			
13/11/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.181.100.124.660	10,45 D	768.741,84 C
16/11/2020	0000	Cobrança referente 13/11/2020			
16/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.601	300,00 D	
16/11/2020	0000	ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES			
16/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.602	223,74 D	
16/11/2020	0000	ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES			
16/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.603	200,00 D	
16/11/2020	0000	ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES			
16/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.604	5,043,50 D	
16/11/2020	0000	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
16/11/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.605	23,556,35 D	
16/11/2020	0000	033 0058 007220629000196 ULTRA-MAG DIA			
16/11/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	873.211.100.022.063	10,45 D	739.407,80 C
18/11/2020	3062	Cobrança referente 16/11/2020			
18/11/2020	3062	99015 470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	144,69 D	
18/11/2020	3062	18/11 0037 1124-X MEDMASTER COME			
18/11/2020	3062	99015 470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	344,00 D	
18/11/2020	3062	18/11 0037 1124-X MEDMASTER COME			
18/11/2020	3062	99015 470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	1,082,00 D	
18/11/2020	0000	18/11 0037 1124-X MEDMASTER COME			
18/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.801	10,237,78 D	
18/11/2020	0000	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
18/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.802	3,866,40 D	
18/11/2020	0000	BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
18/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.803	521,04 D	
18/11/2020	0000	BANCO SOFISA S/A			
18/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.804	6,357,77 D	
18/11/2020	0000	BANCO SOFISA S/A			
18/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.805	19,422,18 D	
18/11/2020	0000	BANCO SOFISA S/A			
18/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.806	876,00 D	696.555,94 C
18/11/2020	0000	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
19/11/2020	0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.015.490.110.302	89,915,99 *	
19/11/2020	0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.015.490.110.302	89,915,99 D	
19/11/2020	0000	13105 362 Pagamento conta luz	111.901	10,067,78 D	
19/11/2020	0000	CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
19/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.902	3,580,50 D	
19/11/2020	0000	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
19/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.903	619,60 D	
19/11/2020	0000	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
19/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.904	566,35 D	
19/11/2020	0000	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
19/11/2020	0000	13105 196 INSS Arrecadação	111.905	13,305,70 D	
19/11/2020	0000	GPS- Ident.: 45349461001508 - 10/2020			
19/11/2020	0000	13105 375 Impostos	111.906	1,246,03 D	
19/11/2020	0000	RFB- DARF PRETO CALCULADO			
19/11/2020	0000	13105 375 Impostos	111.907	15,192,62 D	
19/11/2020	0000	DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
19/11/2020	0000	13105 375 Impostos	111.908	4,900,85 D	
19/11/2020	0000	DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
19/11/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	111.909	8,038,54 D	

19/11/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	111.910	2.490,00 D	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
19/11/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	111.911	933,00 D	SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO
20/11/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	112.001	264.290,99 D	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIM
20/11/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	112.002	1.304,51 D	341 0049 026392666000126 WINTER - GEST
20/11/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	853.251.300.025.282	10,45 D	341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI
20/11/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	853.251.300.025.283	10,45 D	Cobrança referente 20/11/2020
23/11/2020	0000	14175 976	TED-Crédito em Conta	838.241.053	282.110,57 C	Cobrança referente 20/11/2020
23/11/2020	0000	13134 250	Folha de Pagamento	10.424	4.025,34 D	104 0329 12012877000181 FMS PENAPOLIS
23/11/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	112.301	4.438,00 D	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
23/11/2020	0000	13105 375	Impostos	112.302	762,17 D	FGTS ARREC GRRF
24/11/2020	0000	11162 631	Desbl Judicial-Bacen Jud	36.240.001	89.915,99 C	
24/11/2020	0000	13373 500	Transf Depósito Judicial	12.015.490.110.304	89.915,99 D	
24/11/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	112.401	959,90 D	EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
24/11/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	112.402	2.219,00 D	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
24/11/2020	0000	13113 170	Tar Pag Salár Créd Conta	803.291.100.148.798	3,40 D	Cobrança referente 24/11/2020
27/11/2020	0000	13134 250	Folha de Pagamento	25.845	29.637,67 D	
27/11/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	112.701	3.000,00 D	341 3858 022677012000198 LUK INDUSTRIA
27/11/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	112.702	14.077,50 D	756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE
27/11/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	112.703	1.150,00 D	EDR COM EQUIPTOS MEDICO HOSPIT
27/11/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	112.704	197,49 D	756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO
27/11/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	863.321.100.139.366	10,45 D	Cobrança referente 27/11/2020
27/11/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	863.321.100.139.367	10,45 D	Cobrança referente 27/11/2020
27/11/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	863.321.100.139.368	10,45 D	Cobrança referente 27/11/2020
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.001	247,00 D	341 0460 48338626899 LETICIA FERNANDES
30/11/2020	3062	03062 144	Transferência enviada	550.347.000.052.624	469,71 D	30/11 0347 52624-X DEYSE DARC BEZ
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.002	543,79 D	104 0329 32064765859 ADRIANA CORREIA D
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.003	426,13 D	077 0001 38260771802 ALAN LUCIUS FIRMI
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.004	426,13 D	104 0329 34537176865 DIEGO CORASSA PAS
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.005	156,57 D	033 0629 05377526848 ELISA FERREIRA
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.006	228,88 D	260 0001 39630567890 JESSICA PENTEADO
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.007	544,14 D	104 4122 13444390807 LEILA MARIA BRUNE
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.008	78,29 D	104 0329 30648079864 MARIA ANGELICA DE
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.009	269,78 D	033 0058 33579381890 MICHELE PEREIRA D
30/11/2020	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	113.010	268,26 D	748 3021 05770635886 OSCAR DE OLIVEIRA

30/11/2020	3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.011	829,55 D
		033 0058 30291683878 PATRICIA POLETO A		
30/11/2020	3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.012	548,60 D
		033 0058 28636756804 SILENE DE OLIVEIR		
30/11/2020	3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.013	838,07 D
		033 0058 07794586801 SILVIA APARECIDA		
30/11/2020	3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.014	470,93 D
		341 0460 32140135806 SIMONE ROCHA CARI		
30/11/2020	3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.015	276,11 D
		033 4557 36809521801 ANDRE LUIZ MARTIN		
30/11/2020	3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.016	119,06 D
		237 2348 41523184817 JANAINA BARBOSA F		
30/11/2020	3062	03062 109 Pagamento de Boleto	113.017	3.580,50 D
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		
30/11/2020	0000	00000 999 S A L D O		491.369,83 C
Saldo				491.369,83 C
Juros *				491.369,83 C
Data de Debito de Juros				0,00
IOF *				30/11/2020
Data de Debito de IOF				0,00
				01/12/2020

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

03/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:16:48
306203062 SEGUNDA VIA 0076
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

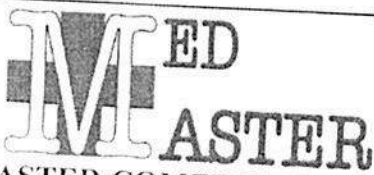
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	374,04

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

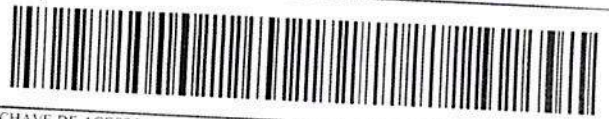
NR. AUTENTICACAO	2.9F8.FE5.1D6.8FB.C44
------------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA



0-ENTRADA
 1-SAIDA **1**
 000.040.806
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0408 0611 0151 0070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 03.521.785/0001-36
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200910388590 09/10/2020 16:17:49

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO
 LINS SP (14) 3532-5198
 CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO 09/10/2020
 DATA DA SAÍDA 09/10/2020
 HORA DA SAÍDA 15:58:00

FATURA: Número: 40806 Valor Orig: 374,04 Desc: 0,00 Valor Liq: 374,04
 001 06/11/2020 374,04

BASE CALC ICMS		VALOR ICMS		BASE CALC ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	374,04	374,04
VALOR IPI		VALOR APROX TRIB		TOTAL DA NOTA					
0,00	0,00	0,00	0,00	374,04	374,04				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME
 RUA MARIA CERON VOLPE, 2260
 SAO JOSE DO RIO PRETO SP
 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE
 MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO
 CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
3312	APRE SOLINA 50MG CP HIDRALAZINA (CXA 20 CPR) NOVARTIS Lote=2008905 Val=30/08/2021 Qtde=60 PMC=0,000 R+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00 Código de Barras: 7896261000223	30049069	0102	5102	CPR	60	0,530	31,80	0,00	0,00		0,00
3581	ATENOLOL 25MG CP GENERICO (CXA 30 CPR) SANDOZ Lote=KL0919 Val=30/01/2022 Qtde=90 PMC=0,000 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049099	0102	5102	CPR	90	0,150	13,50	0,00	0,00		0,00
2842	ATENSINA 100MG CP (CLONIDINA) (C/ 30 CPR) BOEHRINGER Lote=C17519 Val=30/04/2023 Qtde=30 PMC=0,000 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049069	0102	5102	CPR	30	0,390	11,70	0,00	0,00		0,00
1840	ISOSSORBIDA, MON. 20MG CP GENERICO BIOLAB Lote=1050920 Val=30/06/2022 Qtde=60 PMC=0,000 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049059	0102	5102	CPR	60	0,356	21,36	0,00	0,00		0,00
2659	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 50MG 30 CP GENERICO C1 Lote=686234 Val=30/06/2022 Qtde=60 PMC=0,000 O D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049069	0102	5102	CPR	60	4,928	295,68	0,00	0,00		0,00

ALICUOTA DO ISSQN VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CALCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 - PEDIDO/MEDMASTER -36995 AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880
 PENAPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. - DADOS PARA DEPOSITO:
 BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X

RESERVADO AO FISCO
 LU
 CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPAÑHA COVID-19



Emissão de comprovantes

G3330909423670731
09/12/2020 10:56:06

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:55
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080740136271512711770003284270000296040

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.301
DATA DE VENCIMENTO 02/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.960,40
VALOR COBRADO 2.960,40

NR.AUTENTICACAO 4.301.C07.7E7.668.1D7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

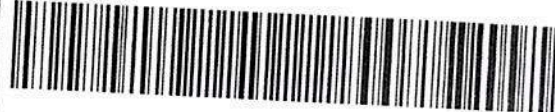
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SPFone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500**DANFE**
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1**

Nº 68.396

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0683.9610.1199.4287

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

DADOS DA NF-e

13520088841728 - 05/10/2020 09:45:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 620 SL 03

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
05/10/2020

MUNICÍPIO

Lins

FONE / FAX

(014)3541-1544

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

16370-000

DATA DA SAÍDA

05/10/2020

HORA DA SAÍDA

09:45:09

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

BAIRRO/DISTRITO

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

68396/1 - 02/11/20 - 2960,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

438,41

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.960,40

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

433,2000

PESO LÍQUIDO

433,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT %PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
2319 30649099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR311W2 - 30/12/2021 Qtde 10 00 Número da FCI B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC- AFDFC9452D2A / CEST 13 004 00	500 5102	CX	10,0000	138,6000	0,0000 0,0000%	1 386,00	1 386,00	249,48 0,00	0,00	18,00 0,00
075 30649098	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote PR111F1 - 18/06/2022 Qtde 8 00 Número da FCI D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST 13 004 00	500 5102	CX	8,0000	99,0000	0,0000 0,0000%	792,00	792,00	95,04 0,00	0,00	12,00 0,00
692 30649099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote PR313L1 - 25/07/2022 Qtde 8 00 Número da FCI EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST 13 004 00	500 5102	CX	8,0000	69,0000	0,0000 0,0000%	552,00	552,00	66,24 0,00	0,00	12,00 0,00
704 30649099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote PR311R7 - 27/06/2022 Qtde 4 00 Número da FCI D2470C90-9FE5-4632-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	4,0000	57,6000	0,0000 0,0000%	230,40	230,40	27,65 0,00	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

/ "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA
31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXOCONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

03/11/20
LV

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:55
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090324622761293781658220009884280001080691

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.302
DATA DE VENCIMENTO 03/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 10.806,91
VALOR COBRADO 10.806,91

NR. AUTENTICACAO 4.032.BB6.FA8.01F.BF5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678


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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 835776 Série C5, emitido em 25/09/2020	Número da Nota 22945518			
	Data e Hora de Emissão 26/09/2020 00:31:10 Código de Verificação HLS2-VX37			
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Nome/Razão Social: TICKET SERVIÇOS S.A Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070 Município: São Paulo UF: SP Inscrição Municipal: 5.987.120-2				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: wgalenti@ahbb.org.br Inscrição Municipal: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 71 R\$11.005,00 DESCONTOS CONCEDIDOS R\$198,09 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Ped.: 22860928 Contrato: 2004030048091 IE: ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00 Data de Vencimento: 03/11/2020 VALOR TOTAL: R\$10.806,91				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte IBPT		
-	-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 835776 Série C5, emitido em 25/09/2020.				

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



NOTA DE DÉBITO

Número
835776-ND

Data de Emissão
25/09/2020

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

Inscrição Municipal: 59871202

CLIENTE

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

Inscrição Municipal:

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 71 R\$11.005,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$198,09
Ped.:22860928 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

VALOR TOTAL: R\$ 10.806,91

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº

835776-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 10.806,91

FORMA DE PAGAMENTO

03/11/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 835776 de 25/09/2020.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 741543

Realizado em: 25/09/2020

Valor (R\$): 11.005,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 11.005,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 71

Data de Entrega: 01/10/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
320.647.658-59	32064765859	ADRIANA A C AUGU	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
165.475.958-97	16547595897	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
382.607.718-02	38260771802	ALAN L F LOZANO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
344.289.598-77	34428959877	ALESSANDRA ALVES SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
258.082.648-39	25808264839	ALESSANDRA SOARES LOPES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
315.338.678-10	31533867810	ALEXANDRE D O DA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
173.992.648-05	17399264805	ALEXANDRE TEIXEIRA SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
339.645.428-65	33964542865	AMANDA C S GOVEA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
270.848.198-35	27084819835	ANA PAULA FERREIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
333.680.898-70	33368089870	ANDERSON CARRIJO COSTA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
368.095.218-01	36809521801	ANDRE L M BARROS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
465.946.288-95	46594628895	BIANCA KLEM MARQUES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
305.891.928-09	30589192809	DANIELA PEREIRA BRANDAO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
356.904.348-76	35690434876	DANIELE L G DUMAS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
299.603.258-65	29960325865	DANIELE P P SANTOS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
355.521.228-10	35552122810	DANILO A D ZANETTE	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
450.067.918-96	45006791896	DEBORA MATEUS CAETANO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
145.695.208-04	14569520804	DELMA A S SPONT	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Valor dos Benefícios (R\$): 11.005,00

Data de Entrega:

01/10/2020

Quantidade de Beneficiários: 71

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
164.731.298-12	16473129812	DEYSE D A B PIRES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
414.392.318-18	41439231818	DIEGO APARECIDO OLIVEIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
345.371.768-65	34537176865	DIEGO CORASSA PASSARINE	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
363.241.858-69	36324185869	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
158.075.048-60	15807504860	ELAINE BATISTA PEREIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
384.612.758-29	38461275829	ELAINE J G LIM	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
332.576.848-27	33257684827	ELIANA PEREIRA GOMES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
136.620.388-70	13662038870	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
345.321.208-88	34532120888	EVELYN R P NOVAIS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
290.661.488-29	29066148829	FERNANDA DE PAULA PERES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
326.326.298-02	32632629802	FERNANDA F M MATOS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
279.862.908-03	27986290803	FERNANDA S R N	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
257.712.918-11	25771291811	FERNANDO R L RIBEIRO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
432.420.778-06	43242077806	HEIDY C P SILV	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
470.224.598-86	47022459886	ISADORA M B MALHEIRO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
204.068.268-62	20406826862	JEANE MARIA DOS REIS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
396.305.678-90	39630567890	JESSICA PENTEADO SOARES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
104.382.288-71	10438228871	JOAO DARC LINO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
479.999.438-78	47999943878	JULIA DA SILVA PAULA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
340.002.278-07	34000227807	KEROLAYNE P T SA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
350.422.458-47	35042245847	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
383.608.588-70	38360858870	LEIDIANE LIMA DA SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
134.443.908-07	13444390807	LEILA M B I O	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
318.625.058-70	31862505870	LEIZE G B CLABUCHAR	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
391.926.408-85	39192640885	LETICIA DA SILVA FABIANO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00

 CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 9912819
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:
Valor dos Benefícios (R\$): 11.005,00

Data de Entrega:

01/10/2020

Quantidade de Beneficiários: 71

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
483.386.268-99	48338626899	LETICIA FERNANDES SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
256.579.008-20	25657900820	LETICIA FERNANDES SOUZA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
357.402.528-90	35740252890	LUCIMARA C EVANGELISTA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
224.433.618-29	22443361829	MANOEL ALEXANDRE SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
434.658.048-30	43465804830	MARCIA DOURADO MEIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
095.648.308-93	9564830893	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
372.100.838-39	37210083839	MARIA G C RIBEIR	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
335.793.818-90	33579381890	MICHELE PEREIRA DA SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
426.458.498-14	42645849814	MILENA MARIA PENCO CAPUA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
475.957.638-00	47595763800	MIRIAN A M DOS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
363.335.358-50	36333535850	MIRIAN JULIANE DA SILVA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
083.248.858-54	8324885854	OLAIR AMORIM CLEMENTE	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
057.706.358-86	5770635886	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
302.916.838-78	30291683878	PATRICIA A SANTOS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
263.939.148-82	26393914882	PAULO HENRIQUE GONCALVES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
057.709.998-10	5770999810	PENHA C D RIBAS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
515.632.518-17	51563251817	RAFAELA C G MAC	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
302.528.948-12	30252894812	ROSELI PEREIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
351.389.678-60	35138967860	ROSIANE DE SOUZA SOARES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
095.696.518-06	9569651806	ROZINEI MECHON NUNES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
282.500.408-13	28250040813	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
286.367.568-04	28636756804	SILENE ORD	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
077.945.868-01	7794586801	SILVIA A OLIVEIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
148.829.508-55	14882950855	SILVIA A R LIM	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
321.401.358-06	32140135806	SIMONE R C OLIVEIRA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO N° 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 11.005,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 71

Data de Entrega: 01/10/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
454.080.478-22	45408047822	STEFANY CORREIA MARTINS	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
296.718.238-90	29671823890	TATIANA SOARES	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00
413.488.648-18	41348864818	THAWANY YURI KAWAMURA	AHBB PENAPOLIS	R\$ 155,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO	
AHBB SEDE	AHBB PENAPOLIS		01/10/2020	71	R\$ 11.005,00	
				TOTAL BENEFÍCIOS	71	R\$ 11.005,00
TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL			
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R\$ -198,09	1	-R\$ 198,09			
				TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO	-R\$ 198,09	
				RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL	
Total de Benefícios					R\$ 11.005,00	
Taxas					-R\$ 198,09	
TOTAL					R\$ 10.806,91	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 93/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:55
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090324631267293781658220009184280001474723

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.303
DATA DE VENCIMENTO 03/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 14.747,23
VALOR COBRADO 14.747,23

NR. AUTENTICACAO 5.DD9.96F.8E9.C95.F7B


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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 836758 Série C5, emitido em 25/09/2020	Número da Nota 22945495			
	Data e Hora de Emissão 26/09/2020 00:31:04 Código de Verificação Q8PI-9UGX			
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Nome/Razão Social: TICKET SERVIÇOS S.A Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070 Município: São Paulo Inscrição Municipal: 5.987.120-2 UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: wgalenti@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 71 R\$15.094,40 DESCONTOS CONCEDIDOS R\$347,17 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Ped.:22860947 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00 Data de Vencimento: 03/11/2020 VALOR TOTAL: R\$14.747,23				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 836758 Série C5, emitido em 25/09/2020.				

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



NOTA DE DÉBITO

Número
836758-ND

Data de Emissão
25/09/2020

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

CLIENTE

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

DISCRIMINAÇÃO

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 71 R\$15.094,40
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$347,17
Ped.:22860947 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM:

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

VALOR TOTAL: R\$ 14.747,23

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº

836758-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 14.747,23

FORMA DE PAGAMENTO

03/11/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 836758 de 25/09/2020.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 741561

Realizado em: 25/09/2020

Valor (R\$): 15.094,40

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Restaurante Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.094,40

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 71

Data de Entrega: 01/10/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
165.475.958-97	16547595897	ADRIANA A C AUGU	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
320.647.658-59	32064765859	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
382.607.718-02	38260771802	ALAN L F LOZANO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
344.289.598-77	34428959877	ALESSANDRA ALVES SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
258.082.648-39	25808264839	ALESSANDRA SOARES LOPES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
315.338.678-10	31533867810	ALEXANDRE D O DA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
173.992.648-05	17399264805	ALEXANDRE TEIXEIRA SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
339.645.428-65	33964542865	AMANDA C S GOVEA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
270.848.198-35	27084819835	ANA PAULA FERREIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
333.680.898-70	33368089870	ANDERSON CARRIJO COSTA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
368.095.218-01	36809521801	ANDRE L M BARROS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
465.946.288-95	46594628895	BIANCA KLEM MARQUES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
305.891.928-09	30589192809	DANIELA PEREIRA BRANDAO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
299.603.258-65	29960325865	DANIELE P P SANTOS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
355.521.228-10	35552122810	DANILO A D ZANETTE	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
450.067.918-96	45006791896	DEBORA MATEUS CAETANO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
145.695.208-04	14569520804	DELMA A S SPONT	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
164.731.298-12	16473129812	DEYSE D A B PIRES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.094,40

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 71

Data de Entrega: 01/10/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
414.392.318-18	41439231818	DIEGO APARECIDO OLIVEIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
345.371.768-65	34537176865	DIEGO CORASSA PASSARINE	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
363.241.858-69	36324185869	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
158.075.048-60	15807504860	ELAINE BATISTA PEREIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
384.612.758-29	38461275829	ELAINE J G LIM	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
332.576.848-27	33257684827	ELIANA PEREIRA GOMES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
053.775.268-48	5377526848	ELISA FERREIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 242,08
136.620.388-70	13662038870	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
345.321.208-88	34532120888	EVELYN R P NOVAIS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
290.661.488-29	29066148829	FERNANDA DE PAULA PERES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
326.326.298-02	32632629802	FERNANDA F M MATOS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
279.862.908-03	27986290803	FERNANDA S R N	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
257.712.918-11	25771291811	FERNANDO R L RIBEIRO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 170,88
432.420.778-06	43242077806	HEIDY C P SILV	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
470.224.598-86	47022459886	ISADORA M B MALHEIRO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
204.068.268-62	20406826862	JEANE MARIA DOS REIS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
396.305.678-90	39630567890	JESSICA PENTEADO SOARES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 469,92
104.382.288-71	10438228871	JOAO DARCLINO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
479.999.438-78	47999943878	JULIA DA SILVA PAULA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
340.002.278-07	34000227807	KEROLAYNE P T SA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
350.422.458-47	35042245847	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
383.608.588-70	38360858870	LEIDIANE LIMA DA SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
134.443.908-07	13444390807	LEILA M B IO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
318.625.058-70	31862505870	LEIZE G B CLABUCHAR	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
391.926.408-85	39192640885	LETICIA DA SILVA FABIANO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:
Valor dos Benefícios (R\$): 15.094,40

Data de Entrega:

01/10/2020

Quantidade de Beneficiários: 71

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
483.386.268-99	48338626899	LETICIA FERNANDES SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 398,72
256.579.008-20	25657900820	LETICIA FERNANDES SOUZA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
357.402.528-90	35740252890	LUCIMARA C EVANGELISTA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
224.433.618-29	22443361829	MANOEL ALEXANDRE SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 156,64
434.658.048-30	43465804830	MARCIA DOURADO MEIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
095.648.308-93	9564830893	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	AHBB PENAPOLIS				R\$ 170,88
372.100.838-39	37210083839	MARIA G C RIBEIR	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
335.793.818-90	33579381890	MICHELE PEREIRA DA SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
426.458.498-14	42645849814	MILENA MARIA PENCO CAPUA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
475.957.638-00	47595763800	MIRIAN A M DOS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
363.335.358-50	36333535850	MIRIAN JULIANE DA SILVA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
083.248.858-54	8324885854	OLAIR AMORIM CLEMENTE	AHBB PENAPOLIS				R\$ 299,04
057.706.358-86	5770635886	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 370,24
302.916.838-78	30291683878	PATRICIA A SANTOS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
263.939.148-82	26393914882	PAULO HENRIQUE	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
057.709.998-10	5770999810	PENHA C D RIBAS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
515.632.518-17	51563251817	RAFAELA C G MAC	AHBB PENAPOLIS				R\$ 170,88
302.528.948-12	30252894812	ROSELI PEREIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
351.389.678-60	35138967860	ROSIANE DE SOUZA SOARES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
095.696.518-06	9569651806	ROZINEI MECHON NUNES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
282.500.408-13	28250040813	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
286.367.568-04	28636756804	SILENE ORD	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
077.945.868-01	7794586801	SILVIA A OLIVEIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
148.829.508-55	14882950855	SILVIA A R LIM	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
321.401.358-06	32140135806	SIMONE R C OLIVEIRA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Valor dos Benefícios (R\$): 15.094,40

Data de Entrega:

01/10/2020

Quantidade de Beneficiários: 71

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
454.080.478-22	45408047822	STEFANY CORREIA MARTINS	AHBB PENAPOLIS				R\$ 199,36
296.718.238-90	29671823890	TATIANA SOARES	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12
413.488.648-18	41348864818	THAWANY YURI KAWAMURA	AHBB PENAPOLIS				R\$ 185,12

Contrato: 2004030057121

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB PENAPOLIS		01/10/2020	71	R\$ 15.094,40
				TOTAL BENEFÍCIOS	71
					R\$ 15.094,40
TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL		
TAXA DE ADMINISTRACAO TRE (NEGATIVA)	R\$ -347,17	1	-R\$ 347,17		
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO				-R\$ 347,17	
RESUMO DO PRODUTO				SUB TOTAL	
Total de Benefícios				R\$ 15.094,40	
Taxas				-R\$ 347,17	
TOTAL				R\$ 14.747,23	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:55
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099028100008486039379200184280000373100

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.304

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.731,00

VALOR COBRADO 3.731,00
=====

NR. AUTENTICACAO 5.E34.C8A.245.4C3.FAF
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NF-E

Nº 23003

SÉRIE 118

WHITE MARTINS
RUA JOAO COSTA MARTIN

White Martins Gases Industriais Ltda

DISTRITO INDUSTRIAL BAURURU
08007099000

CEP: 17034-480

UF: SP

Nº 23003

SÉRIE 118

FOLHA 1 / 1

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



3520 1035 8204 4800 9516 5511 8000 0230 0318 0786 6665
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS
PENAPOLIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE CONTRIBuinte
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
35.820.448/0095-16

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200889236885 05/10/2020 11:41:59-03:00

DATA DE EMISSÃO
05/10/2020

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS
PENAPOLIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE CONTRIBuinte
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
35.820.448/0095-16

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200889236885 05/10/2020 11:41:59-03:00

DATA DE EMISSÃO
05/10/2020

FATURA DUPLICATA
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS
PENAPOLIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE CONTRIBuinte
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
35.820.448/0095-16

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200889236885 05/10/2020 11:41:59-03:00

DATA DE EMISSÃO
05/10/2020

CÁLCULO IMPOSTO
VALOR DO IMPOSTO
3.731,00

VALOR DO IMPOSTO
3.731,00

VALOR DO IMPOSTO
0,00

VALOR DO IMPOSTO
0,00

VALOR DO IMPOSTO
0,00

VALOR DO IMPOSTO
0,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
Rodoviarjo Morada do Sol Ltda
AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885
QUANTIDADE
1066

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE CONTRIBuinte
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
35.820.448/0095-16

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200889236885 05/10/2020 11:41:59-03:00

DATA DE EMISSÃO
05/10/2020

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH C S T	CTOP	UN	QTD	V UNTE	V TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V ICMS ST	V ICMS	V IPT	ALÍQUOTAS ICMS	IF
40018291	Origemio Líquido Caminh Tanque	28044000	000	5104	M3	1066,0000	3.5000	3.731,00	3.731,00	671,58	1.407,120	1.407,120	18,00	0,00
<p>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL: Rodoviarjo Morada do Sol Ltda AVENIDA: AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885 QUANTIDADE: 1066</p> <p>DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO: Origemio Líquido Caminh Tanque</p> <p>NCM/SH C S T: 28044000 000 5104 UN: M3 QTD: 1066,0000 V UNTE: 3,5000 V TOTAL: 3.731,00</p> <p>VALOR DO IMPOSTO: 3.731,00</p> <p>VALOR DO ICMS: 671,58</p> <p>VALOR DO ICMS ST: 1.407,120</p> <p>VALOR DO IPT: 1.407,120</p> <p>ALÍQUOTAS ICMS: 18,00</p> <p>IF: 0,00</p>														

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

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

DATA RECEBIMENTO

DADOS ADICIONAIS

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO IM NÍQUELA
19138

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COND. PAGTO.: 280 CR 28 DDL 03/11/2020 NIM PARC.: 1 ENTRADA: 0,00 PLIAL/FABRICA: RBA460 COD DOC: SO VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 33584 Venda de merc. fora do estab.
conf. NF de Remessa nr. Serie de / / nos termos do Art 434, Dec. 45.490/2000-RICMS SP Emissão Autorizada pela Portaria CAT nr. 3296, art. 34. Item: 40018291 Loc: 1146020270002146

RESERVADO AO FISCO

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:55
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096334662001048684280000085951

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.305

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 859,51

VALOR COBRADO 859,51

NR. AUTENTICACAO 3.EF9.0D4.BE1.94A.60A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 125764
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1257 6410 0014 0564

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc. Adq. de Terc./Venda de Merc. Adq. de Terc. ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200888403728 05/10/2020 09:39:45

DESTINATÁRIO REMETENTE

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ

11.206.099/0004-41

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

CNPJ/CPF

45.349.461.0001-02

DATA DA EMISSÃO

05/10/2020

BARRIO DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA ENTRADA SAÍDA

05 OUT. 2020

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

SP

HORA DA SAÍDA

FATURA DUPLICATA

03-11-2020

859,51

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

57,57

VALOR DO ICMS

10,36

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

859,51

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESGONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

859,51

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ/CPF

01125797000701

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICIPIO

SAO PAULO

QUANTIDADE

13

ESPECIE

CATXA

MAIÇA

NUMERO

PESO BRUTO

81,75

PESO LIQUIDO

81,75

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
25489	FRAIDA AD. EXTRA GDE.C/07 C/10-SLIM GE-RIATRIC LT 33801001 (10) 02/2023 (Fornecedor: 7983, Lote: 33801001, Qtde: 10, Data Fab: 19/02/2020, Data Val: 19/02/2023)	96190000	060	5405	FD	10	80.1940	801.94					
21488	HIPOCLORITO SODIO 1% CLOROLINK 1L C/1-2-PROLINK LT P20050004 (1) 11/2021 \ LT P20060097 (2) 12/2021 (Fornecedor: 1507, Lote: P20050004, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/11/2021 / Fornecedor: 1507, Lote: P20060097, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/12/20-31)	38089429	000	5102	CX	3	19.1900	57.57	57.57	10.36		18.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota recebida por Substituição Tributária
 Nota de origem por operação anterior base: 780,60 valor: 74,30
 Endereço: AV. LEONARDO RATIBONA DE MEDEIROS N.880 - CENTRO - 16300-000,
 PENÁPOLIS-SP - HORARIO: HORARIO COMERCIAL
 Endereço do Regime Especial de Distribuidor Hospitalar: 036035/2018 nos
 03-11-2020
 03-11-2020: 11-4934-1663 / 4934-1673 / 4934-1671
 INSTRUÇÕES NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
 SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE: 11-4934-1700
 03-11-2020: 11-4934-1700 / 11-4934-1700
 03-11-2020: 11-4934-1700

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
 FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
 FOREM RELACIONADAS NO
 CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

OK

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.
=====

23790026099028200071173039379208884290000089000

BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 110.306

DATA DE VENCIMENTO 04/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 890,00

VALOR COBRADO 890,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.1F6.CEE.3DD.503.312

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



NOTA DE COBRANÇA

Nº 209258
PG 1 / 1
VIA ÚNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: BAURU

ENDEREÇO: RUA JOÃO COSTA MARTIN, 165

MUNICÍPIO: BAURU

FONE/FAX: 08007099000

BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL

UF: SP

CEP: 17034480

CNPJ 35.820.448/0095-16	Data da Emissão 07/10/20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

ENDEREÇO

AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 8 80

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

5514 35325198

BAIRRO / DISTRITO

CHACARA PALESTINA

C.N.P.J / C.P.F

45.349.461/0001-02

CEP

16303106

U.F.

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40037852	Locação Recipiente Criog O2	1	890,0000	890,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA
890,00

DADOS DE SEGURANÇA / MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

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

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

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 04/11/20 ENTRADA: 00
 FILIAL/FAB: RBA460 Nº PED.: 1998309 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBA460

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.

DATA DO RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	NOTA DE COBRANÇA Nº 209258
----------------------------	---	--------------	-------------------------------

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:55
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000000852158179984310000201220
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.307
NOSSO NUMERO 13048400000852158
CONVENIO 01304840
DATA DE VENCIMENTO 06/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.012,20
VALOR COBRADO 2.012,20

NR.AUTENTICACAO 2.9A6.1E0.E08.583.4C2

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32609-712 - 31419143-099

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0559233 FL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3120 1067 7291 7800 0220 5500 1000 5592 3312 5467 6125

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203855659764 09/10/2020 15:59:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO
813016120116

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
09/10/2020

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
09/10/2020

MUNICÍPIO

LINS

FONE / FAX
1836591243

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

0559233/1

06/11/2020

2.012,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

241,46

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.012,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 3115

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00004

PESO BRUTO

7,228

PESO LÍQUIDO

7,228

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLA BOR) (ITEM GENEIRICO) L. AS-255-20 Q. 400,0000 F. 30/08/20 V. 30/07/2022 *** Portaria 344/98 AI	30049099	000	6108	AP	400,00	5,0305	2.012,20	2.012,20	241,46	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1282010014

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA 46374500001328-AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP Pais: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Endereco de Entrega Avenida Leandro Ralibona de Medeiros, 880 - centro - Penapolis - SP DATA ENTREGA 12/10/2020 Pedido: 1736975 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1736975 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE 1.04397.7 ** AE 1.21715.1 ** AAS: 0342.2019 Validade 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP Pais: BRASIL(Codigo Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: PROMISSAO UF: SP Pais: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Luiz Valente

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:56
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO DO BRASIL

00190616059565453347000001526110284310000169600

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.308
NOSSO NUMERO 6160956545
CONVENIO 00000000
DATA DE VENCIMENTO 06/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 03/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 1.696,00
VALOR COBRADO 1.696,00
=====

NR.AUTENTICACAO 0.8D2.DB4.B97.B69.98D
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

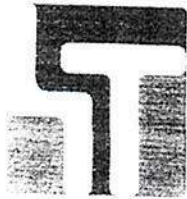
0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Luiz Valente 06/11

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR N.º 000251270 SÉRIE 1



Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162 Socorro Cep:04763-040 São Paulo/SP Fone: 551122447781

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAIDA N. 000251270 SÉRIE 1 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 1058 4266 2800 0133 5500 1000 2512 7011 0007 1875

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200899413117 07/10/2020 11:39:21-05 00

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 58.426.628/0001-33

DESTINATÁRIO REMETENTE CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 DATA DE EMISSÃO 07/10/2020 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 16400-400 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA

RAZÃO SOCIAL VITÓRIA TRANSPORTES LTDA MUNICÍPIO SAO PAULO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 146964519117

Table with columns: VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

Table with columns: FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTI, PLACA DO VEICULO, UF, CNPJ/CPF, MUNICÍPIO, SAO PAULO, UF, SP, INSCRIÇÃO ESTADUAL, ESPECIE, CAIXA, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LIQUIDO

Main table with columns: DESCRICÃO DO PRODUTO/SERV, NCM/SH, CSE, CFOP, UN, QUANT, V.UNITARIO, V.TOTAL, B.C.ICMS, V.ICMS, V.IPI, A.ICMS, A.IPI

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CALCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

06/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:28:25
306203062 SEGUNDA VIA 0059
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/11/2020
NR. DOCUMENTO	552.755.000.121.550
VALOR TOTAL	12.337,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	B.545.F11.DAE.139.FAA
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
R. dos Remédios, 2100, c/LP Os Modulo 06 e 07 Jardim Resister
CEP 13072-000 Londrina PR
Fone: (41) 3374-3007

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 000.258.284
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

4120 1000 3392 4600 0192 5500 1000 2582 8414 9042 8600

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200191801558 08/10/2020 14:13:16

VENDAS FORA DO ESTADO

601.28757-95

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0001-02

08/10/2020

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03

JARDIM ARIANO

16400-400

LINS

(14)3532-5198

SP

FATURA DUPLICATA

001 05/11/20 R\$ 12.337,50

CALCULO DO IMPOSTO

Table with columns: VALOR DE VENDA, VALOR DE ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO, VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO, VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, etc.

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

0-Rem (CIF)

44.914.992/0038-20

RODOVIA CONTOÑO LESTE BR 116, 14219

SÃO JOSE DOS PINHAIS

PR 906.17064-77

80,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Main table with columns: QUANTIDADE, NCM/SH, GST, EFOP, UNID, QUANT, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, etc.

CALCULO DO ISSQN

Table with columns: VALOR TOTAL DO SERVIÇO, VALOR DO ISSQN, etc.

DADOS ADICIONAIS

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$775,06
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO
REGOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE

RED: 454527 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Rep: VANILDA Conf: KLEICIELI ALVES SIQUEIRA
PELIDO COVID - END DE ENTREGA AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIRO N° 880
PENAPOLIS SP - CEP 16304-096

ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 3.912,41 (31,71%) Fonte: IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
6426/2008 - Produtos(23488, 24441, 25346)
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI.10147/2000: Produtos(8749)

BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
ENCIMENTO
061

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Handwritten signature and date: 06/11/20

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUI	165.475.958-97	2.031,00
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	320.647.658-59	1.974,01
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	382.607.718-02	1.566,81
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	344.289.598-77	1.986,25
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	258.082.648-39	1.725,44
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA D	315.338.678-10	1.725,44
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	173.992.648-05	1.725,44
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVE	339.645.428-65	2.009,62
3481	ANA PAULA FERREIRA	270.848.198-35	1.725,44
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	333.680.898-70	2.703,93
3713	ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS	368.095.218-01	2.000,01
3534	BIANCA KLEM MARQUES	465.946.288-95	1.725,44
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	305.891.928-09	2.985,78
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTO	299.603.258-65	2.009,62
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	355.521.228-10	3.837,00
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	450.067.918-96	1.601,44
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPON	145.695.208-04	2.824,99
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	164.731.298-12	1.725,44
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	414.392.318-18	2.008,30
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	345.371.768-65	1.566,81
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	363.241.858-69	1.725,44
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	158.075.048-60	1.725,44
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIM	384.612.758-29	2.714,44
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	332.576.848-27	1.725,44
3749	ELISA FERREIRA	053.775.268-48	1.725,44
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	136.620.388-70	2.009,62
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	345.321.208-88	2.114,35
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	290.661.488-29	1.725,43
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	326.326.298-02	1.566,80
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS	279.862.908-03	1.799,70
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIR	257.712.918-11	1.757,34
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILV	432.420.778-06	1.566,81
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIF	470.224.598-86	2.541,10
3710	JESSICA PENTEADO SOARES	396.305.678-90	1.702,90
3500	JOAO DARC LINO	104.382.288-71	2.541,13
3530	JULIA DA SILVA PAULA	479.999.438-78	1.725,44
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU	340.002.278-07	1.168,21
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	350.422.458-47	2.009,62
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	383.608.588-70	1.725,44
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZAEEL DE O	134.443.908-07	2.009,62
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR	318.625.058-70	1.566,81
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	391.926.408-85	2.007,85
3727	LETICIA FERNANDES DA SILVA	483.386.268-99	1.902,26
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	256.579.008-20	2.009,62
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA	357.402.528-90	2.378,33
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	224.433.618-29	1.797,67
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	434.658.048-30	1.725,45
3810	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA	306.480.798-64	173,79
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	095.648.308-93	1.566,82
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIR	372.100.838-39	1.924,13
3717	MICHELE PEREIRA DA SILVA	335.793.818-90	1.988,25
3488	MILENA MARIA PENCÓ CAPUA	426.458.498-14	1.566,81
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DC	475.957.638-00	1.725,44
3669	MIRIAN JULIANE DA SILVA	363.335.358-50	2.012,56
3646	OLAIR AMORIM CLEMENTE	083.248.858-54	1.967,84
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	057.706.358-86	2.009,63
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTO	302.916.838-78	2.929,45
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	263.939.148-82	1.725,44
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	057.709.998-10	1.966,87
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MA	515.632.518-17	1.566,81
3588	ROSELI PEREIRA	302.528.948-12	2.009,62
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	351.389.678-60	1.725,44
3454	ROZINEI MECHON NUNES	095.696.518-06	1.725,44
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	282.500.408-13	2.541,13
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES D	286.367.568-04	1.996,93
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	1.725,44
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	077.945.868-01	2.957,61
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIR	321.401.358-06	1.725,44
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	454.080.478-22	2.009,62
3561	TATIANA SOARES	296.718.238-90	2.729,23
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	413.488.648-18	2.031,00
Empregados: 71 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa: 138.726,65
(cento e trinta e oito mil setecentos e vinte e seis reais e sessenta e cinco centavos)			

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÍPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3532 ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	165.475.958-97	PIS:	124.00026.73-6			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	22/05/2020	CTPS/Série:	95068/00124			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	1.669,85			
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,47	187,89 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00 P							
204 ADICIONAL NOTURNO 40%		112,00	340,04 P							
ND:	0 Proventos:	2.218,89	Descontos:	187,89	Informativa:	177,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.031,00
NF:	0 Base INSS:	2.218,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.218,89	Valor FGTS:	177,51	Base IRRF:	2.031,00

Empr.:	3492 ADRIANA CORREIA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	320.647.658-59	PIS:	128.10210.16-2			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	19/05/2020	CTPS/Série:	61560/00240			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	1.669,85			
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,36	180,12 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	201,80 P	40	HORAS FALTAS	0,25	1,90 D			
204 ADICIONAL NOTURNO 40%		112,00	340,04 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	55,66 D			
ND:	0 Proventos:	2.211,69	Descontos:	237,68	Informativa:	172,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.974,01
NF:	0 Base INSS:	2.154,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.154,13	Valor FGTS:	172,33	Base IRRF:	1.974,01

Empr.:	3487 ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	382.607.718-02	PIS:	268.69095.33-5			
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/05/2020	CTPS/Série:	86859/00358			
CC:	5	Depto:	6	Filial:	1	Salário:	1.495,53			
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.495,53 P	998	I.N.S.S.	8,08	137,72 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00 P							
ND:	0 Proventos:	1.704,53	Descontos:	137,72	Informativa:	136,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.566,81
NF:	0 Base INSS:	1.704,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.704,53	Valor FGTS:	136,36	Base IRRF:	1.566,81

Empr.:	3486 ALESSANDRA ALVES DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	344.289.598-77	PIS:	126.67856.17-3			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/05/2020	CTPS/Série:	018157/00240			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	1.669,85			
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,38	181,79 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00 P							
204 ADICIONAL NOTURNO 40%		95,25	289,19 P							
ND:	0 Proventos:	2.168,04	Descontos:	181,79	Informativa:	173,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.986,25
NF:	0 Base INSS:	2.168,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.168,04	Valor FGTS:	173,44	Base IRRF:	1.986,25

Empr.:	3718 ALESSANDRA SOARES LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	258.082.648-39	PIS:	127.36106.15-8			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	26/08/2020	CTPS/Série:	029318/00240			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	1.669,85			
1 HORAS NORMAIS		198,00	1.502,86 P	998	I.N.S.S.	8,17	153,41 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		22,00	166,99 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	188,10 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	20,90 P							
ID:	0 Proventos:	1.878,85	Descontos:	153,41	Informativa:	150,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.725,44
IF:	0 Base INSS:	1.878,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.878,85	Valor FGTS:	150,30	Base IRRF:	1.725,44

doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/10/2020 a 07/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3455 ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 315.338.678-10 **PIS:** 127.18978.16-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 18/05/2020 **CTPS/Série:** 28477/240
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,17 153,41 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P

ND: 0 **Proventos:** 1.878,85 **Descontos:** 153,41 **Informativa:** 150,30 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.725,44
NF: 0 **Base INSS:** 1.878,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.878,85 **Valor FGTS:** 150,30 **Base IRRF:** 1.725,44

Empr.: 3493 ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 173.992.648-05 **PIS:** 124.00026.45-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 61814/0124
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,17 153,41 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P

ND: 2 **Proventos:** 1.878,85 **Descontos:** 153,41 **Informativa:** 150,30 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.725,44
NF: 2 **Base INSS:** 1.878,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.878,85 **Valor FGTS:** 150,30 **Base IRRF:** 1.346,26

Empr.: 3483 AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 339.645.428-65 **PIS:** 201.68861.18-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 012947/00298
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,43 184,98 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
 204 ADICIONAL NOTURNO 40% 104,00 315,75 P

ND: 1 **Proventos:** 2.194,60 **Descontos:** 184,98 **Informativa:** 175,56 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.009,62
NF: 1 **Base INSS:** 2.194,60 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.194,60 **Valor FGTS:** 175,56 **Base IRRF:** 1.820,03

Empr.: 3481 ANA PAULA FERREIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 270.848.198-35 **PIS:** 126.51212.18-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 18/05/2020 **CTPS/Série:** 81001/00154
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,17 153,41 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P

ND: 0 **Proventos:** 1.878,85 **Descontos:** 153,41 **Informativa:** 150,30 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.725,44
NF: 0 **Base INSS:** 1.878,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.878,85 **Valor FGTS:** 150,30 **Base IRRF:** 1.725,44

Empr.: 3477 ANDERSON CARRIJO DA COSTA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 333.680.898-70 **PIS:** 200.90593.98-1
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) **Vínculo:** Celetista **Adm:** 18/05/2020 **CTPS/Série:** 071295/0273
CC: 3 **Depto:** 3 **Filial:** 1 **Salário:** 2.848,29

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.848,29 P 998 I.N.S.S. 9,44 288,50 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 64,86 D

ND: 0 **Proventos:** 3.057,29 **Descontos:** 353,36 **Informativa:** 244,58 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.703,93
NF: 0 **Base INSS:** 3.057,29 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.057,29 **Valor FGTS:** 244,58 **Base IRRF:** 2.768,79

Empr.: 3713 ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 368.095.218-01 **PIS:** 161.40027.55-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 21/08/2020 **CTPS/Série:** 2569618/0050
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,41 183,66 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
 204 ADICIONAL NOTURNO 40% 100,40 304,82 P

ID: 0 **Proventos:** 2.183,67 **Descontos:** 183,66 **Informativa:** 174,69 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.000,01
NF: 0 **Base INSS:** 2.183,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.183,67 **Valor FGTS:** 174,69 **Base IRRF:** 2.000,01

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 3/15
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:18:12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3534 BIANCA KLEM MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 465.946.288-95 PIS: 135.13791.49-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 049390/00370
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,17	153,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.725,44

Empr.: 3482 DANIELA PEREIRA BRANDAO Situação: Trabalhando CPF: 305.891.928-09 PIS: 129.66318.17-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 001047/00315
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

1 HORAS NORMAIS	183,33	2.206,91 P	998	I.N.S.S.	9,89	339,84 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	441,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	109,49 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	34,84 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	577,81 P				

ND: 0 Proventos: 3.435,11 Descontos: 449,33 Informativa: 274,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.985,78
NF: 0 Base INSS: 3.435,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.435,11 Valor FGTS: 274,80 Base IRRF: 3.095,27
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 03/11/2020

Empr.: 3507 DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 299.603.258-65 PIS: 126.87194.14-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 91528/261
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,43	184,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P				

ND: 2 Proventos: 2.194,60 Descontos: 184,98 Informativa: 175,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.009,62
NF: 1 Base INSS: 2.194,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.194,60 Valor FGTS: 175,56 Base IRRF: 1.630,44

Empr.: 3538 DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE Situação: Trabalhando CPF: 355.521.228-10 PIS: 190.48498.61-1
Cargo: 690 ENFERMEIRO (A) RT Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 3590721/0050
CC: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 4.054,38

1 HORAS NORMAIS	220,00	4.054,38 P	998	I.N.S.S.	10,69	455,80 D
221 AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	220,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 0 Proventos: 4.513,38 Descontos: 676,38 Informativa: 341,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.837,00
NF: 0 Base INSS: 4.263,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.263,38 Valor FGTS: 341,07 Base IRRF: 3.807,58

Empr.: 3469 DEBORA MATEUS CAETANO Situação: Trabalhando CPF: 450.067.918-96 PIS: 160.86652.29-6
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 450067/91896
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.445,68 P	998	I.N.S.S.	8,10	141,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	49,85 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	14,00	38,07 P				

ID: 1 Proventos: 1.742,59 Descontos: 141,15 Informativa: 139,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.601,44
NF: 1 Base INSS: 1.742,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.742,59 Valor FGTS: 139,40 Base IRRF: 1.411,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/10/2020 a 22/10/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 4/15
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:18:12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2425 DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON Situação: Trabalhando CPF: 145.695.208-04 PIS: 123.02679.58-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 07/06/2018 CTPS/Série: 79226/00051
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.720,39

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.720,39 P	998	I.N.S.S.		
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	46,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	9,61	309,05 D
150 HORAS EXTRAS	12,00	239,68 P			15,00	81,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.215,16 Descontos: 390,17 Informativa: 257,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.824,99
NF: 0 Base INSS: 3.215,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.215,16 Valor FGTS: 257,21 Base IRRF: 2.906,11

Empr.: 3458 DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 164.731.298-12 PIS: 123.75051.64-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 040318/98
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17	153,41 D

ND: 0 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.725,44

Empr.: 3462 DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 414.392.318-18 PIS: 160.86662.45-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 077096/00315
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,43	184,79 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,50	314,24 P				

ID: 0 Proventos: 2.193,09 Descontos: 184,79 Informativa: 175,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.008,30
NF: 0 Base INSS: 2.193,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.193,09 Valor FGTS: 175,44 Base IRRF: 2.008,30

Empr.: 3465 DIEGO CORASSA PASSARINE Situação: Trabalhando CPF: 345.371.768-65 PIS: 160.14182.90-0
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 014045/00315
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,08	137,72 D

D: 0 Proventos: 1.704,53 Descontos: 137,72 Informativa: 136,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.566,81
F: 0 Base INSS: 1.704,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.704,53 Valor FGTS: 136,36 Base IRRF: 1.566,81

Empr.: 3506 EDUARDA CARDOSO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 363.241.858-69 PIS: 212.01253.54-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 052804/00370
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17	153,41 D

D: 0 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
F: 0 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.725,44

Empr.: 3459 ELAINE BATISTA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 158.075.048-60 PIS: 124.90947.98-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 012714/0154
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17	153,41 D

D: 0 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
F: 0 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.725,44

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 5/15
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:18:12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3517 ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 384.612.758-29 PIS: 210.28733.91-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 40325/370
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.648,29 P	998	I.N.S.S.		9,45	290,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	65,71 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	308,16 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	88,28 D

ND: 0 Proventos: 3.158,48 Descontos: 444,04 Informativa: 245,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.714,44
NF: 0 Base INSS: 3.070,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.070,20 Valor FGTS: 245,61 Base IRRF: 2.780,15

Empr.: 3480 ELIANA PEREIRA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 332.576.848-27 PIS: 125.89577.14-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 81779/00154
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		8,17	153,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P					

ND: 2 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
NF: 1 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.346,26

Empr.: 3749 ELISA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 053.775.268-48 PIS: 123.23318.52-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 24/09/2020 CTPS/Série: 6950/00170
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		8,17	153,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P					

ND: 0 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.725,44

Empr.: 3518 EVA OLIVEIRA DE MENEZES Situação: Trabalhando CPF: 136.620.388-70 PIS: 123.02055.66-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 8250/48
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		8,43	184,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P					
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P					

VD: 0 Proventos: 2.194,60 Descontos: 184,98 Informativa: 175,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.009,62
NF: 0 Base INSS: 2.194,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.194,60 Valor FGTS: 175,56 Base IRRF: 2.009,62

Empr.: 3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS Situação: Trabalhando CPF: 345.321.208-88 PIS: 206.78554.11-5
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 345321/20888
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53 P	998	I.N.S.S.		8,61	199,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P					
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	304,54 P					
217 ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	112,00	304,54 P					

ID: 1 Proventos: 2.313,61 Descontos: 199,26 Informativa: 185,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.114,35
IF: 1 Base INSS: 2.313,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.313,61 Valor FGTS: 185,08 Base IRRF: 1.924,76

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 6/15
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:18:12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3510 FERNANDA DE PAULA PERES Situação: Trabalhando CPF: 290.661.488-29 PIS: 127.17300.18-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 11623/240
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.614,19 P	998	I.N.S.S.	8,17	153,41 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	55,66 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				

ND: 2 Proventos: 1.878,84 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,43
NF: 1 Base INSS: 1.878,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,84 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.346,25
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/10/2020 a 14/10/2020

Empr.: 3491 FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS Situação: Trabalhando CPF: 326.326.298-02 PIS: 206.73994.22-2
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 2208/315
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	190,67	1.296,13 P	998	I.N.S.S.	8,08	137,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	29,33	199,40 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	27,86 P				

ND: 1 Proventos: 1.704,52 Descontos: 137,72 Informativa: 136,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.566,80
NF: 1 Base INSS: 1.704,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.704,52 Valor FGTS: 136,36 Base IRRF: 1.377,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/10/2020 a 10/11/2020

Empr.: 3466 FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES Situação: Trabalhando CPF: 279.862.908-03 PIS: 127.00459.77-8
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 06275/00238
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,23

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.495,23 P	998	I.N.S.S.	8,20	160,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	94,25	256,23 P				

ND: 2 Proventos: 1.960,46 Descontos: 160,76 Informativa: 156,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.799,70
NF: 2 Base INSS: 1.960,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.960,46 Valor FGTS: 156,83 Base IRRF: 1.420,52

Empr.: 3472 FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 257.712.918-11 PIS: 125.12211.65-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 023249/00154
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	161,33	1.096,72 P	998	I.N.S.S.	8,18	156,57 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	58,67	398,81 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	55,74 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	209,37 P				

ND: 0 Proventos: 1.913,91 Descontos: 156,57 Informativa: 153,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,34
NF: 0 Base INSS: 1.913,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.913,91 Valor FGTS: 153,11 Base IRRF: 1.757,34
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/10/2020 a 06/11/2020

Empr.: 3473 HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 432.420.778-06 PIS: 160.14332.33-3
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 086839/00315
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53 P	998	I.N.S.S.	8,08	137,72 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 1 Proventos: 1.704,53 Descontos: 137,72 Informativa: 136,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.566,81
NF: 1 Base INSS: 1.704,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.704,53 Valor FGTS: 136,36 Base IRRF: 1.377,22

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 86/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3528 ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 470.224.598-86 PIS: 140.14078.02-3
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 49811/370
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,25

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.648,25 P 998 I.N.S.S. 9,26 264,49 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 51,66 D

ND: 0 Proventos: 2.857,25 Descontos: 316,15 Informativa: 228,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.541,10
 NF: 0 Base INSS: 2.857,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.857,25 Valor FGTS: 228,58 Base IRRF: 2.592,76
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/10/2020 a 04/11/2020

Empr.: 3505 JEANE MARIA DOS REIS Situação: Demitido CPF: 204.068.268-62 PIS: 124.50875.27-3
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 95523/00124
 CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

9179 SALDO DE SALARIO HORAS 66,00 794,49 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 3.546,57 D
 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO 4,00 882,76 P 208 DESC VALE REFEIÇÃO 128,16 128,16 D
 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO 4,00 179,76 P 826 INSS SOBRE RESCISAO 7,51 78,80 D
 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO 4,00 69,67 P 989 INSS 13 SAL.RESCISAO 7,61 86,21 D
 29 FERIAS PROPORCIONAIS 5,00 1.103,45 P 828 IRRF SOBRE RESCISAO 22,50 169,29 D
 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL 5,00 179,76 P
 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL 5,00 87,08 P
 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI 33,33 456,76 P
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 62,70 P
 204 ADICIONAL NOTURNO 40% 40,00 192,60 P

ND: 0 Proventos: 4.009,03 Descontos: 4.009,03 Informativa: 174,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
 NF: 0 Base INSS: 2.181,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.181,98 Valor FGTS: 174,55 Base IRRF: 2.016,97
 DEMITIDO EM 09/10/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 3710 JESSICA PENTEADO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 396.305.678-90 PIS: 207.82317.34-5
 Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/08/2020 CTPS/Série: 34681/00345
 CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.495,53 P 998 I.N.S.S. 8,15 151,18 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
 204 ADICIONAL NOTURNO 40% 55,00 149,55 P

ND: 0 Proventos: 1.854,08 Descontos: 151,18 Informativa: 148,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.702,90
 NF: 0 Base INSS: 1.854,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.854,08 Valor FGTS: 148,32 Base IRRF: 1.702,90

Empr.: 3500 JOAO DARC LINO Situação: Trabalhando CPF: 104.382.288-71 PIS: 121.93580.20-2
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 29767/00048
 CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.648,29 P 998 I.N.S.S. 9,26 264,50 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 51,66 D

ND: 0 Proventos: 2.857,29 Descontos: 316,16 Informativa: 228,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.541,13
 NF: 0 Base INSS: 2.857,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.857,29 Valor FGTS: 228,58 Base IRRF: 2.592,79

Empr.: 3809 JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA Situação: Demitido CPF: 322.899.048-64 PIS: 126.66213.14-7
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 27/10/2020 CTPS/Série: 89696/00221
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

9179 SALDO DE SALARIO HORAS 29,33 222,65 P 842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT 41,00 1.283,88 D
 215 VALE REFEIÇÃO 56,96 56,96 P 826 INSS SOBRE RESCISAO 11,98 11,98 D
 8130 ESTOURO RESCISAO 0,00 891,23 P
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 27,87 P
 204 ADICIONAL NOTURNO 40% 32,00 97,15 P

ND: 2 Proventos: 1.295,86 Descontos: 1.295,86 Informativa: 27,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
 NF: 1 Base INSS: 347,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 347,67 Valor FGTS: 27,81 Base IRRF: 0,00
 DEMITIDO EM 30/10/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020

FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 8/15
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:18:12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3530 JULIA DA SILVA PAULA Situação: Trabalhando CPF: 479.999.438-78 PIS: 140.16435.35-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 058602/00419
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17	153,41 D

ND: 0 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.725,44

Empr.: 3503 KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTAN Situação: Trabalhando CPF: 340.002.278-07 PIS: 128.69574.75-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 84864/00358
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	117,33	890,59 P	998	I.N.S.S.		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	102,67	779,26 P	8792	DIAS FALTAS	7,76	98,30 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73 P	8922	HORAS SUSPENSAS	8,00	445,29 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	97,54 P			14,67	111,32 D

ND: 0 Proventos: 1.823,12 Descontos: 654,91 Informativa: 101,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.168,21
NF: 0 Base INSS: 1.266,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.266,51 Valor FGTS: 101,32 Base IRRF: 1.168,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/10/2020 a 27/10/2020
Suspensão: 28/10/2020 a 29/10/2020

Empr.: 3508 KESSIA DA SILVA CALDEIRA Situação: Trabalhando CPF: 350.422.458-47 PIS: 206.96259.93-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 013794/298
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,43	184,98 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P				

ND: 2 Proventos: 2.194,60 Descontos: 184,98 Informativa: 175,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.009,62
NF: 0 Base INSS: 2.194,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.194,60 Valor FGTS: 175,56 Base IRRF: 1.630,44

Empr.: 3479 LEIDIANE LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 383.608.588-70 PIS: 207.84976.51-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 011417/00315
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17	153,41 D

ND: 1 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
NF: 1 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.535,85

Empr.: 3489 LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 134.443.908-07 PIS: 125.80354.14-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 075501/00154
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,43	184,98 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P				

D: 0 Proventos: 2.194,60 Descontos: 184,98 Informativa: 175,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.009,62
IF: 0 Base INSS: 2.194,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.194,60 Valor FGTS: 175,56 Base IRRF: 2.009,62

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 9/15
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:18:12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3470 LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR Situação: Trabalhando CPF: 318.625.058-70 PIS: 129.64954.18-8
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 029095/00261
CC: 4 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.495,53 P 998 I.N.S.S. 8,08 137,72 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P

ND: 2 Proventos: 1.704,53 Descontos: 137,72 Informativa: 136,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.566,81
NF: 2 Base INSS: 1.704,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.704,53 Valor FGTS: 136,36 Base IRRF: 1.187,63

Empr.: 3509 LETICIA DA SILVA FABIANO Situação: Trabalhando CPF: 391.926.408-85 PIS: 163.58060.26-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 21352/315
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,95

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,95 P 998 I.N.S.S. 8,43 184,73 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 208,76 P 40 HORAS FALTAS 0,25 1,90 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40% 104,00 315,77 P

ND: 1 Proventos: 2.194,48 Descontos: 186,63 Informativa: 175,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.007,85
NF: 1 Base INSS: 2.192,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.192,58 Valor FGTS: 175,40 Base IRRF: 1.818,26

Empr.: 3727 LETICIA FERNANDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 483.386.268-99 PIS: 202.11143.84-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/09/2020 CTPS/Série: 07889/00429
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,24 170,90 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
204 ADICIONAL NOTURNO 40% 64,00 194,31 P

ND: 0 Proventos: 2.073,16 Descontos: 170,90 Informativa: 165,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.902,26
NF: 0 Base INSS: 2.073,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.073,16 Valor FGTS: 165,85 Base IRRF: 1.902,26

Empr.: 3643 LETICIA FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 256.579.008-20 PIS: 124.56997.43-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/07/2020 CTPS/Série: 08112/154
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,43 184,98 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
204 ADICIONAL NOTURNO 40% 104,00 315,75 P

ND: 0 Proventos: 2.194,60 Descontos: 184,98 Informativa: 175,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.009,62
NF: 0 Base INSS: 2.194,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.194,60 Valor FGTS: 175,56 Base IRRF: 2.009,62

Empr.: 3513 LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA Situação: Trabalhando CPF: 357.402.528-90 PIS: 133.81375.11-2
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 41976/00324
CC: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 2.448,29

1 HORAS NORMAIS 180,00 2.448,29 P 998 I.N.S.S. 9,05 240,50 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 38,46 D

ID: 0 Proventos: 2.657,29 Descontos: 278,96 Informativa: 212,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.378,33
IF: 0 Base INSS: 2.657,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.657,29 Valor FGTS: 212,58 Base IRRF: 2.416,79

Empr.: 3471 MANOEL ALEXANDRE DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 224.433.618-29 PIS: 163.89293.34-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 037896/00240
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.495,53 P 998 I.N.S.S. 8,20 160,56 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
204 ADICIONAL NOTURNO 40% 93,30 253,70 P

D: 0 Proventos: 1.958,23 Descontos: 160,56 Informativa: 156,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.797,67
F: 0 Base INSS: 1.958,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.958,23 Valor FGTS: 156,65 Base IRRF: 1.797,67

CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FORTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3516 MARCIA DOURADO MEIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 434.658.048-30 **PIS:** 164.06391.44-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 6093/429
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	205,33	1.558,53 P	998	I.N.S.S.	8,17	153,41 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	111,32 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,94 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.878,86 **Descontos:** 153,41 **Informativa:** 150,30 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.725,45
NF: 0 **Base INSS:** 1.878,86 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.878,86 **Valor FGTS:** 150,30 **Base IRRF:** 1.725,45
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/10/2020 a 24/10/2020

Empr.: 3810 MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 306.480.798-64 **PIS:** 127.73358.14-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 28/10/2020 **CTPS/Série:** 29227/261
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	22,00	166,98 P	998	I.N.S.S.	7,50	14,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90 P				

ND: 0 **Proventos:** 187,88 **Descontos:** 14,09 **Informativa:** 15,03 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 173,79
NF: 0 **Base INSS:** 187,88 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 187,88 **Valor FGTS:** 15,03 **Base IRRF:** 173,79

Empr.: 3475 MARIA CRISTINA DE AGUIAR **Situação:** Trabalhando **CPF:** 095.648.308-93 **PIS:** 122.98290.73-5
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 69272/00048
CC: 4 **Depto:** 5 **Filial:** 1 **Salário:** 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	183,33	1.246,27 P	998	I.N.S.S.	8,08	137,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	249,26 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	34,84 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.704,54 **Descontos:** 137,72 **Informativa:** 136,36 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.566,82
NF: 0 **Base INSS:** 1.704,54 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.704,54 **Valor FGTS:** 136,36 **Base IRRF:** 1.566,82
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 09/11/2020

Empr.: 3690 MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 372.100.838-39 **PIS:** 164.06824.87-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 28/07/2020 **CTPS/Série:** 85468/00358
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,26	173,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	218,60 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.097,45 **Descontos:** 173,32 **Informativa:** 167,79 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.924,13
NF: 0 **Base INSS:** 2.097,45 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.097,45 **Valor FGTS:** 167,79 **Base IRRF:** 1.924,13

Empr.: 3717 MICHELE PEREIRA DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 335.793.818-90 **PIS:** 128.90038.15-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 26/08/2020 **CTPS/Série:** 29878/261
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,39	182,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	291,46 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.170,31 **Descontos:** 182,06 **Informativa:** 173,62 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.988,25
NF: 0 **Base INSS:** 2.170,31 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.170,31 **Valor FGTS:** 173,62 **Base IRRF:** 1.988,25

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3488 MILENA MARIA PENCO CAPUA	Situação:	Trabalhando	CPF:	426.458.498-14	PIS:	202.16084.26-6																																
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/05/2020	CTPS/Série:	51746/0324																																
CC:	5	Depto:	6	Filial:	1	Salário:	1.495,53																																
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>176,00</td> <td>1.196,42 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN</td> <td>44,00</td> <td>299,11 P</td> <td></td> <td></td> <td>8,08</td> <td></td> <td>137,72 D</td> </tr> <tr> <td>16 INSALUBRIDADE 20%</td> <td>20,00</td> <td>167,20 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR</td> <td>20,00</td> <td>41,80 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								1 HORAS NORMAIS	176,00	1.196,42 P	998	I.N.S.S.				8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44,00	299,11 P			8,08		137,72 D	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P						9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P					
1 HORAS NORMAIS	176,00	1.196,42 P	998	I.N.S.S.																																			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44,00	299,11 P			8,08		137,72 D																																
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P																																					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P																																					
ND:	0 Proventos:	1.704,53	Descontos:	137,72	Informativa:	136,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.566,81																													
NF:	0 Base INSS:	1.704,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.704,53	Valor FGTS:	136,36	Base IRRF:	1.566,81																													
Doença período superior a 15 dias: 26/10/2020 a 24/11/2020																																							

Empr.:	3502 MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS	Situação:	Trabalhando	CPF:	475.957.638-00	PIS:	165.73179.23-5																
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	19/05/2020	CTPS/Série:	048993/00370																
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	1.669,85																
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>220,00</td> <td>1.669,85 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16 INSALUBRIDADE 20%</td> <td>20,00</td> <td>209,00 P</td> <td></td> <td></td> <td>8,17</td> <td></td> <td>153,41 D</td> </tr> </table>								1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.				16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17		153,41 D
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.																			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17		153,41 D																
ND:	0 Proventos:	1.878,85	Descontos:	153,41	Informativa:	150,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.725,44													
NF:	0 Base INSS:	1.878,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.878,85	Valor FGTS:	150,30	Base IRRF:	1.725,44													

Empr.:	3669 MIRIAN JULIANE DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	363.335.358-50	PIS:	207.82327.08-1																								
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/07/2020	CTPS/Série:	55584/240																								
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	1.669,85																								
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>220,00</td> <td>1.669,85 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16 INSALUBRIDADE 20%</td> <td>20,00</td> <td>209,00 P</td> <td></td> <td></td> <td>8,43</td> <td></td> <td>185,38 D</td> </tr> <tr> <td>204 ADICIONAL NOTURNO 40%</td> <td>105,10</td> <td>319,09 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.				16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,43		185,38 D	204 ADICIONAL NOTURNO 40%	105,10	319,09 P					
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.																											
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,43		185,38 D																								
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	105,10	319,09 P																													
D:	0 Proventos:	2.197,94	Descontos:	185,38	Informativa:	175,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.012,56																					
IF:	0 Base INSS:	2.197,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.197,94	Valor FGTS:	175,83	Base IRRF:	2.012,56																					

Empr.:	3646 OLAIR AMORIM CLEMENTE	Situação:	Trabalhando	CPF:	083.248.858-54	PIS:	122.00472.71-6																								
Cargo:	538 ASSIST. D. PESSOAL	Vínculo:	Celetista	Adm:	20/07/2020	CTPS/Série:	7136/48																								
CC:	5	Depto:	6	Filial:	1	Salário:	1.895,53																								
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>220,00</td> <td>1.895,53 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>212 REEMBOLSO DESP PAGO</td> <td>37,48</td> <td>37,48 P</td> <td></td> <td></td> <td>8,28</td> <td></td> <td>174,17 D</td> </tr> <tr> <td>16 INSALUBRIDADE 20%</td> <td>20,00</td> <td>209,00 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								1 HORAS NORMAIS	220,00	1.895,53 P	998	I.N.S.S.				212 REEMBOLSO DESP PAGO	37,48	37,48 P			8,28		174,17 D	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P					
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.895,53 P	998	I.N.S.S.																											
212 REEMBOLSO DESP PAGO	37,48	37,48 P			8,28		174,17 D																								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P																													
D:	0 Proventos:	2.142,01	Descontos:	174,17	Informativa:	168,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.967,84																					
IF:	0 Base INSS:	2.104,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.104,53	Valor FGTS:	168,36	Base IRRF:	1.967,84																					

Empr.:	3726 OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	057.706.358-86	PIS:	122.51982.94-0																																								
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/09/2020	CTPS/Série:	58544/603																																								
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	1.669,85																																								
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>183,33</td> <td>1.391,54 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN</td> <td>36,67</td> <td>278,31 P</td> <td></td> <td></td> <td>8,43</td> <td></td> <td>184,98 D</td> </tr> <tr> <td>16 INSALUBRIDADE 20%</td> <td>20,00</td> <td>174,17 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR</td> <td>20,00</td> <td>34,84 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>204 ADICIONAL NOTURNO 40%</td> <td>104,00</td> <td>315,75 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								1 HORAS NORMAIS	183,33	1.391,54 P	998	I.N.S.S.				8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	278,31 P			8,43		184,98 D	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P						9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	34,84 P						204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P					
1 HORAS NORMAIS	183,33	1.391,54 P	998	I.N.S.S.																																											
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	278,31 P			8,43		184,98 D																																								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P																																													
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	34,84 P																																													
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P																																													
D:	0 Proventos:	2.194,61	Descontos:	184,98	Informativa:	175,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.009,63																																					
IF:	0 Base INSS:	2.194,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.194,61	Valor FGTS:	175,56	Base IRRF:	2.009,63																																					
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 03/11/2020																																															

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3515 PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	302.916.838-78	PIS:	190.17377.02-2			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/05/2020	CTPS/Série:	90182/240			
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	2.648,29			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	2.648,29 P	998	I.N.S.S.					
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	9,80	329,06 D			
	204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77 P			15,00	99,55 D			
ND:	0 Proventos:	3.358,06	Descontos:	428,61	Informativa:	268,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.929,45
NF:	0 Base INSS:	3.358,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.358,06	Valor FGTS:	268,64	Base IRRF:	3.029,00

Empr.:	3478 PAULO HENRIQUE GONÇALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	263.939.148-82	PIS:	127.49586.15-3			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/05/2020	CTPS/Série:	73908/00154			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	1.669,85			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.					
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,17	153,41 D			
ND:	0 Proventos:	1.878,85	Descontos:	153,41	Informativa:	150,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.725,44
NF:	0 Base INSS:	1.878,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.878,85	Valor FGTS:	150,30	Base IRRF:	1.725,44

Empr.:	3520 PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	057.709.998-10	PIS:	122.79876.61-4			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/05/2020	CTPS/Série:	098640/603			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	1.669,85			
	1 HORAS NORMAIS	212,67	1.614,19 P	998	I.N.S.S.					
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	55,66 P			8,35	179,15 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P							
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P							
	204 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	267,18 P							
D:	0 Proventos:	2.146,02	Descontos:	179,15	Informativa:	171,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.966,87
NF:	0 Base INSS:	2.146,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.146,02	Valor FGTS:	171,68	Base IRRF:	1.966,87

doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/10/2020 a 12/10/2020

Empr.:	3467 RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	515.632.518-17	PIS:	210.07045.88-6			
Cargo:	300 AUX. ADM. FARMACIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	19/05/2020	CTPS/Série:	035715/00457			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	1.495,53			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53 P	998	I.N.S.S.					
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,08	137,72 D			
D:	0 Proventos:	1.704,53	Descontos:	137,72	Informativa:	136,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.566,81
NF:	0 Base INSS:	1.704,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.704,53	Valor FGTS:	136,36	Base IRRF:	1.566,81

Empr.:	3588 ROSELI PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	302.528.948-12	PIS:	126.97510.15-1			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	11/07/2020	CTPS/Série:	39501/00240			
CC:	1	Depto:	1	Filial:	1	Salário:	1.669,85			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.					
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			8,43	184,98 D			
	204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P							
D:	0 Proventos:	2.194,60	Descontos:	184,98	Informativa:	175,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.009,62
NF:	0 Base INSS:	2.194,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.194,60	Valor FGTS:	175,56	Base IRRF:	2.009,62

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3457 ROSIANE DE SOUZA SOARES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 351.389.678-60 **PIS:** 128.32634.15-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 18/05/2020 **CTPS/Série:** 51865/00240
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,17 153,41 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P

ND: 0 Proventos: 1.878,85 **Descontos:** 153,41 **Informativa:** 150,30 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.878,85 **Valor FGTS:** 150,30 **Base IRRF:** 1.725,44

Empr.: 3454 ROZINEI MECHON NUNES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 095.696.518-06 **PIS:** 122.52296.91-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 18/05/2020 **CTPS/Série:** 50999/00048
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,17 153,41 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P

ND: 0 Proventos: 1.878,85 **Descontos:** 153,41 **Informativa:** 150,30 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.878,85 **Valor FGTS:** 150,30 **Base IRRF:** 1.725,44

Empr.: 3453 SANDRA MIOTTI FAUSTINO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 282.500.408-13 **PIS:** 128.26522.85-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **Vínculo:** Celetista **Adm:** 18/05/2020 **CTPS/Série:** 61813/00154
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 2.648,29

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.648,29 P 998 I.N.S.S. 9,26 264,50 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 51,66 D

ND: 0 Proventos: 2.857,29 **Descontos:** 316,16 **Informativa:** 228,58 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.541,13
NF: 0 Base INSS: 2.857,29 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.857,29 **Valor FGTS:** 228,58 **Base IRRF:** 2.592,79

Empr.: 3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 286.367.568-04 **PIS:** 126.96627.17-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 67926/154
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 146,67 1.113,23 P 998 I.N.S.S. 8,40 183,24 D
 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN 73,33 556,62 P
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 139,33 P
 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 69,66 P
 204 ADICIONAL NOTURNO 40% 99,25 301,33 P

D: 0 Proventos: 2.180,17 **Descontos:** 183,24 **Informativa:** 174,41 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.996,93
F: 0 Base INSS: 2.180,17 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.180,17 **Valor FGTS:** 174,41 **Base IRRF:** 1.996,93
 doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/10/2020 a 28/10/2020
 doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/10/2020 a 04/11/2020

Empr.: 3495 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 148.829.508-55 **PIS:** 170.34569.50-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 47910/173
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.669,85 P 998 I.N.S.S. 8,17 153,41 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P

ND: 0 Proventos: 1.878,85 **Descontos:** 153,41 **Informativa:** 150,30 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.878,85 **Valor FGTS:** 150,30 **Base IRRF:** 1.725,44

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 14/15
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:18:12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3519 SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 077.945.868-01 PIS: 124.85705.77-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 098569/603
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.648,29 P	998	I.N.S.S.	9,85	334,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,52 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	539,29 P				

ND: 0 Proventos: 3.396,58 Descontos: 438,97 Informativa: 271,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.957,61
NF: 0 Base INSS: 3.396,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.396,58 Valor FGTS: 271,72 Base IRRF: 3.062,13

Empr.: 3514 SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.401.358-06 PIS: 206.94570.22-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 47237/261
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,17	153,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 1 Proventos: 1.878,85 Descontos: 153,41 Informativa: 150,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.725,44
NF: 0 Base INSS: 1.878,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.878,85 Valor FGTS: 150,30 Base IRRF: 1.535,85

Empr.: 3504 STEFANY CORREIA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 454.080.478-22 PIS: 163.26937.41-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 015556/00441
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,43	184,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75 P				

ND: 0 Proventos: 2.194,60 Descontos: 184,98 Informativa: 175,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.009,62
NF: 0 Base INSS: 2.194,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.194,60 Valor FGTS: 175,56 Base IRRF: 2.009,62

Empr.: 3561 TATIANA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 296.718.238-90 PIS: 126.25996.15-5
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 04/06/2020 CTPS/Série: 83633/00154
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,25

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.648,25 P	998	I.N.S.S.	9,46	292,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	66,91 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	231,12 P				

ND: 0 Proventos: 3.088,37 Descontos: 359,14 Informativa: 247,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.729,23
NF: 0 Base INSS: 3.088,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.088,37 Valor FGTS: 247,06 Base IRRF: 2.796,14

Empr.: 3512 THAWANY YURI KAWAMURA Situação: Trabalhando CPF: 413.488.648-18 PIS: 207.84985.07-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 84975/315
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85 P	998	I.N.S.S.	8,47	187,89 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	340,04 P				

ND: 0 Proventos: 2.218,89 Descontos: 187,89 Informativa: 177,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.031,00
NF: 0 Base INSS: 2.218,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.218,89 Valor FGTS: 177,51 Base IRRF: 2.031,00

Total Geral Proventos: 158.870,78 Total Geral Descontos: 20.144,13
Líquido Geral: 138.726,65

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	14.905,33	124.419,24 P	40 HORAS FALTAS	0,50	3,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.460,00	14.218,49 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.546,57 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.103,45 P	208 DESC VALE REFEIÇÃO	128,16	128,16 D
150 HORAS EXTRAS	12,00	239,68 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	19,49	90,78 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.165,05	10.336,22 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	169,29 D
212 REEMBOLSO DESP PAGO	37,48	37,48 P	842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	41,00	1.283,88 D
215 VALE REFEIÇÃO	56,96	56,96 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,61	86,21 D
217 ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	112,00	304,54 P	998 I.N.S.S.	600,93	13.128,71 D
221 AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	135,00	1.006,18 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	46,09 P	8792 DIAS FALTAS	10,00	589,23 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	179,76 P	8922 HORAS SUSPENSAS	14,67	111,32 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	87,08 P			
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	891,23 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	456,76 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	882,76 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	4,00	179,76 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	69,67 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	476,67	3.641,63 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	95,33	1.017,14 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	260,00	452,84 P			

Líquido Geral: 138.726,65

Situações

Número de empregados:	73	Salário contribuição empregados:	155.103,71	Base IRRF Mensal:	136.239,35
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	1.175,47
Trabalhando:	71	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	155.103,71	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	13.305,70	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:	0	Sub-Total:	13.305,70	Base IRRF 13º Salário:	1.045,98
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:	1.175,47
Demitido:	2	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	155.103,71
Mandato sindical:	0	Total:	13.305,70	Valor do FGTS:	12.407,89
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	13.305,70	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	2			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: 138.726,65

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.031,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA APARECIDA CANATTO, na conta 90.410, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trinta e um reais)

* 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	22/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	340,04		
998	I.N.S.S.	8,47		187,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.218,89	187,89	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90410-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.031,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.218,89	2.218,89	177,51	2.031,00	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	22/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	340,04		
998	I.N.S.S.	8,47		187,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.218,89	187,89	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90410-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.031,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.218,89	2.218,89	177,51	2.031,00	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.986,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ALVES DA SILVA, na conta 90.408, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e oitenta e seis reais e vinte 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,25	289,19		
998	I.N.S.S.	8,38		181,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.168,04	181,79	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90408-2			Valor Líquido →	1.986,25	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.168,04	2.168,04	173,44	1.986,25	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,25	289,19		
998	I.N.S.S.	8,38		181,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.168,04	181,79	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90408-2			Valor Líquido →	1.986,25	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.168,04	2.168,04	173,44	1.986,25	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA SOARES LOPES, na conta 10.362, agência 0347 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	26/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	198,00	1.502,86		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	166,99		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,90		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta poupança: 10.362-4			Valor Líquido	1.725,44	
Agência: 0347 - 6			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	26/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	198,00	1.502,86		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	166,99		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,90		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta poupança: 10.362-4			Valor Líquido	1.725,44	
Agência: 0347 - 6			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 56/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEI, na conta 90.407, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3455 ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90407-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE NOVEMBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3455 ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90407-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE NOVEMBRO ***

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE TEIXEIRA DA SIL, na conta 90.406, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNDE DE RECURSOS MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3493 Nome do Funcionário ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90406-6 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.346,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3493 Nome do Funcionário ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90406-6 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.346,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.009,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA CRISTINA DA SILVA, na conta 90.405, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e nove reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90405-8			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	1.820,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90405-8			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	1.820,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA FERREIRA, na conta 90.404, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3481	ANA PAULA FERREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
ANCO DO BRASIL 1 Conta corrente: 90404-x			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3481	ANA PAULA FERREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
ANCO DO BRASIL 1 Conta corrente: 90404-x			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.703,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON CARRIJO DA COSTA, na conta 90.403, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e três reais e noventa 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3477 ANDERSON CARRIJO DA COSTA 223405 3 1
 FARMACEUTICO (A) Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.848,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,44		288,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.057,29	353,36	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90403-1			Valor Líquido →	2.703,93	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29	3.057,29	3.057,29	244,58	2.768,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3477 ANDERSON CARRIJO DA COSTA 223405 3 1
 FARMACEUTICO (A) Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.848,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,44		288,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.057,29	353,36	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90403-1			Valor Líquido →	2.703,93	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29	3.057,29	3.057,29	244,58	2.768,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA KLEM MARQUES, na conta 90.399, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2021
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3534 Nome do Funcionário BIANCA KLEM MARQUES
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Fíal 1
Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90399-x			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3534 Nome do Funcionário BIANCA KLEM MARQUES
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Fíal 1
Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90399-x			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.985,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA PEREIRA BRANDAO, na conta 90.398, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e oitenta e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 09/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORÂPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3482 DANIELA PEREIRA BRANDAO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.206,91		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	36,67	441,38		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	34,84		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	577,81		
998	I.N.S.S.	9,89		339,84	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.435,11	449,33	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90398-1			Valor Líquido →	2.985,78	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.435,11	3.435,11	274,80	3.095,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3482 DANIELA PEREIRA BRANDAO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.206,91		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	36,67	441,38		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	34,84		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	577,81		
998	I.N.S.S.	9,89		339,84	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.435,11	449,33	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90398-1			Valor Líquido →	2.985,78	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.435,11	3.435,11	274,80	3.095,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.009,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE PAOLA PIRES DOS S, na conta 90.396, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e nove reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNDO DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3507 DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	104,00	315,75		
		8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
			Valor Líquido →	2.009,62	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90396-5		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	1.630,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3507 DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	104,00	315,75		
		8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
			Valor Líquido →	2.009,62	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90396-5		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	1.630,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 3.837,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANILO AUGUSTO DAVID ZANE, na conta 90.395, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e trinta e sete reais)

* 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 60/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3538 Nome do Funcionário
DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE
ENFERMEIRO (A) RT

CBO 223505 Departamento 6 Fídal 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.054,38		
221	AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	10,69		455,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		220,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.513,38	676,38	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90395-7			Valor Líquido →	3.837,00	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38	4.263,38	4.263,38	341,07	3.807,58	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3538 Nome do Funcionário
DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE
ENFERMEIRO (A) RT

CBO 223505 Departamento 6 Fídal 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.054,38		
221	AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	10,69		455,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		220,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.513,38	676,38	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90395-7			Valor Líquido →	3.837,00	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38	4.263,38	4.263,38	341,07	3.807,58	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.601,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEBORA MATEUS CAETANO, na conta 90.394, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e um 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3469 DEBORA MATEUS CAETANO 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.445,68		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	49,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	14,00	38,07		
998	I.N.S.S.	8,10		141,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.742,59	141,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90394-9			Valor Líquido →	1.601,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.742,59	1.742,59	139,40	1.411,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3469 DEBORA MATEUS CAETANO 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.445,68		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	49,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	14,00	38,07		
998	I.N.S.S.	8,10		141,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.742,59	141,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90394-9			Valor Líquido →	1.601,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.742,59	1.742,59	139,40	1.411,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.824,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DELMA APARECIDA DA SILVA, na conta 86.788, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e vinte 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2020
FONTE DE RECURSOS MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANIA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 2425 Nome do Funcionário: DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON ENFERMEIRO (A)
 CBO: 223505 Departamento: 1 Filial: 1
 Admissão: 07/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	220,00	2.720,39		
150	HORAS EXTRAS	0,00	46,09		
16	INSALUBRIDADE 20%	12,00	239,68		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,61		309,05	
		15,00		81,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.215,16	390,17	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 86788-8			Valor Líquido →	2.824,99	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	3.215,16	3.215,16	257,21	2.906,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 2425 Nome do Funcionário: DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON ENFERMEIRO (A)
 CBO: 223505 Departamento: 1 Filial: 1
 Admissão: 07/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	220,00	2.720,39		
150	HORAS EXTRAS	0,00	46,09		
16	INSALUBRIDADE 20%	12,00	239,68		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,61		309,05	
		15,00		81,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.215,16	390,17	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 86788-8			Valor Líquido →	2.824,99	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	3.215,16	3.215,16	257,21	2.906,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.008,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DIEGO APARECIDO DE OLIVEI, na conta 90.393, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oito 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,50	314,24		
998	I.N.S.S.	8,43		184,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.193,09	184,79	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90393-0			Valor Líquido →	2.008,30	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.193,09	2.193,09	175,44	2.008,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,50	314,24		
998	I.N.S.S.	8,43		184,79	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.193,09	184,79	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90393-0			Valor Líquido →	2.008,30	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.193,09	2.193,09	175,44	2.008,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDUARDA CARDOSO DA SILVA, na conta 90.391, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal Outubro de 2020

Código 3506 Nome do Funcionário EDUARDA CARDOSO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 1 Filial 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90391-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal Outubro de 2020

Código 3506 Nome do Funcionário EDUARDA CARDOSO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 1 Filial 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90391-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE BATISTA PEREIRA, na conta 90.390, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3459 ELAINE BATISTA PEREIRA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliat
 322205 1 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90390-6			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3459 ELAINE BATISTA PEREIRA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliat
 322205 1 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90390-6			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.714,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE JAQUELINE GOMES D, na conta 90.388, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e catorze 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CARANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3517 Nome do Funcionário ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 1 Fíal 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.648,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	308,16		
998	I.N.S.S.	9,45		290,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,71	
8792	DIAS FALTAS	1,00		88,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.158,48	444,04	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90388-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.714,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.070,20	3.070,20	245,61	2.780,15	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3517 Nome do Funcionário ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 1 Fíal 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.648,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	308,16		
998	I.N.S.S.	9,45		290,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,71	
8792	DIAS FALTAS	1,00		88,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.158,48	444,04	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90388-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.714,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.070,20	3.070,20	245,61	2.780,15	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA GOMES, na conta 90.387, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3480 ELIANA PEREIRA GOMES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90387-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.346,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3480 ELIANA PEREIRA GOMES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90387-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.346,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.009,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVA OLIVEIRA DE MENEZES, na conta 90.385, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e nove reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CCVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3518 EVA OLIVEIRA DE MENEZES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliat
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	104,00	315,75		
		8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90385-x			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3518 EVA OLIVEIRA DE MENEZES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliat
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	104,00	315,75		
		8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90385-x			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.114,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVELYN ROSANE PEREIRA NOV, na conta 90.384, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e catorze reais e trinta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS
 AUX. ADM. FARMACIA

CBO Departamento Fíliá
 411005 3 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	304,54		
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	112,00	304,54		
998	I.N.S.S.	8,61		199,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.313,61	199,26	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90384-1			Valor Líquido →	2.114,35	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	2.313,61	2.313,61	185,08	1.924,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS
 AUX. ADM. FARMACIA

CBO Departamento Fíliá
 411005 3 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	304,54		
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	112,00	304,54		
998	I.N.S.S.	8,61		199,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.313,61	199,26	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90384-1			Valor Líquido →	2.114,35	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	2.313,61	2.313,61	185,08	1.924,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA DE PAULA PERES, na conta 90.383, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco reais e quarenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3510 FERNANDA DE PAULA PERES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Físcal
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.614,19		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	55,66		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,84	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90383-3			Valor Líquido →	1.725,43	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,84	1.878,84	150,30	1.346,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3510 FERNANDA DE PAULA PERES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Físcal
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.614,19		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	55,66		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,84	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90383-3			Valor Líquido →	1.725,43	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,84	1.878,84	150,30	1.346,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 86/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.566,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA FACHINI MIOTO MA, na conta 90.382, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis reais e oitenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 3491 Nome do Funcionário: FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS RECEPTIONISTA
 CBO: 422105 Departamento: 5 Filial: 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	1.296,13		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	199,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	27,86		
998	I.N.S.S.	8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,52	137,72	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90382-5			Valor Líquido →	1.566,80	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,52	1.704,52	136,36	1.377,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 3491 Nome do Funcionário: FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS RECEPTIONISTA
 CBO: 422105 Departamento: 5 Filial: 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	190,67	1.296,13		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	199,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	27,86		
998	I.N.S.S.	8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,52	137,72	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90382-5			Valor Líquido →	1.566,80	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,52	1.704,52	136,36	1.377,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.799,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA SANCHEZ ROBERTO, na conta 90.380, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e noventa e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO GONECORNE PROCESSO Nº 96/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3466 FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,23	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	94,25 8,20	256,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.960,46	160,76
			Valor Líquido →	1.799,70
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90380-9		Agência: 0295 - X	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.495,23	1.960,46	1.960,46	156,83	1.420,52
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3466 FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,23	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	94,25 8,20	256,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.960,46	160,76
			Valor Líquido →	1.799,70
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90380-9		Agência: 0295 - X	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.495,23	1.960,46	1.960,46	156,83	1.420,52
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
PONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.757,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDO ROGERIO LIMA RIB, na conta 90.379, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinquenta e sete reais e trinta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3472 Nome do Funcionário
FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO
RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fíliá 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	161,33	1.096,72		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	58,67	398,81		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	55,74		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	209,37		
998	I.N.S.S.	8,18		156,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.913,91	156,57	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90379-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.757,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.913,91	1.913,91	153,11	1.757,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3472 Nome do Funcionário
FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO
RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fíliá 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	161,33	1.096,72		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	58,67	398,81		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	55,74		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	209,37		
998	I.N.S.S.	8,18		156,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.913,91	156,57	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90379-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.757,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.913,91	1.913,91	153,11	1.757,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.566,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HEIDY CAROLINE PEREIRA DA, na conta 90.378, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE RENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: RECEPÇÃO Mensalista Folha Mensal Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105 Admissão:	5	1
			19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,08		137,72

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90378-7			Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.704,53	137,72
			Valor Líquido	⇒	1.566,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,53	1.704,53	136,36	1.377,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: RECEPÇÃO Mensalista Folha Mensal Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA RECEPCIONISTA	422105 Admissão:	5	1
			19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.495,53	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,08		137,72

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90378-7			Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.704,53	137,72
			Valor Líquido	⇒	1.566,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,53	1.704,53	136,36	1.377,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.541,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISADORA MARIA BESERRA MAL, na conta 90.377, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e quarenta e um 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3528 ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Físcal
223505 2 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,25		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,26		264,49	
		7,50		51,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,25	316,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90377-9			Valor Líquido →	2.541,10	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	2.857,25	2.857,25	228,58	2.592,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3528 ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Físcal
223505 2 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,25		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,26		264,49	
		7,50		51,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,25	316,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90377-9			Valor Líquido →	2.541,10	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	2.857,25	2.857,25	228,58	2.592,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.541,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO DARC LINO, na conta 90.373, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e quarenta e um reais e treze 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3500 JOAO DARC LINO 223505 1 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,29		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,26		264,50	
		7,50		51,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,29	316,16	
			Valor Líquido →	2.541,13	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90373-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	2.857,29	2.857,29	228,58	2.592,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3500 JOAO DARC LINO 223505 1 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,29		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,26		264,50	
		7,50		51,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,29	316,16	
			Valor Líquido →	2.541,13	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90373-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	2.857,29	2.857,29	228,58	2.592,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIA DA SILVA PAULA, na conta 90.372, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3530 Nome do Funcionário JULIA DA SILVA PAULA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90372-8 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3530 Nome do Funcionário JULIA DA SILVA PAULA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90372-8 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.168,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KEROLAYNE POLIANA TAKAMAT, na conta 90.371, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e cento e sessenta e oito 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	117,33	890,59		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	102,67	779,26		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	97,54		
998	I.N.S.S.	7,76		98,30	
8792	DIAS FALTAS	8,00		445,29	
8922	HORAS SUSPENSAS	14,67		111,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.823,12	654,91	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90371-x			Valor Líquido →	1.168,21	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.266,51	1.266,51	101,32	1.168,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	117,33	890,59		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	102,67	779,26		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	97,54		
998	I.N.S.S.	7,76		98,30	
8792	DIAS FALTAS	8,00		445,29	
8922	HORAS SUSPENSAS	14,67		111,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.823,12	654,91	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90371-x			Valor Líquido →	1.168,21	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.266,51	1.266,51	101,32	1.168,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.009,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KESSIA DA SILVA CALDEIRA, na conta 90.370, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e nove reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90370-1			Valor Líquido →	2.009,62	
		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	1.630,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90370-1			Valor Líquido →	2.009,62	
		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	1.630,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIDIANE LIMA DA SILVA, na conta 90.368, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90368-x			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	1.725,44
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.535,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90368-x			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	1.725,44
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.535,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.566,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIZE GEDO BIUDES CLABUCH, na conta 90.366, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3470 Nome do Funcionário
LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR
ASSISTENTE ADM

CBO 411005 Departamento 6 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
		8,08		137,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.704,53	137,72
			Valor Líquido →	1.566,81
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90366-3		Agência: 0295 - X	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	FGTS do Mês	1.704,53	1.187,63
1.495,53	1.704,53	136,36		Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3470 Nome do Funcionário
LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR
ASSISTENTE ADM

CBO 411005 Departamento 6 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
		8,08		137,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.704,53	137,72
			Valor Líquido →	1.566,81
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 90366-3		Agência: 0295 - X	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	FGTS do Mês	1.704,53	1.187,63
1.495,53	1.704,53	136,36		Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 50/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.007,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA DA SILVA FABIANO, na conta 90.365, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sete reais e oitenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3509 LETICIA DA SILVA FABIANO 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,95		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	208,76		
998	I.N.S.S.	104,00	315,77		
40	HORAS FALTAS	8,43		184,73	
		0,25		1,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,48	186,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90365-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.007,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	2.192,58	2.192,58	175,40	1.818,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3509 LETICIA DA SILVA FABIANO 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,95		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	208,76		
998	I.N.S.S.	104,00	315,77		
40	HORAS FALTAS	8,43		184,73	
		0,25		1,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,48	186,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90365-5 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.007,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	2.192,58	2.192,58	175,40	1.818,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 88/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.009,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA FERNANDES DE SOUZ, na conta 90.881, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e nove reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 3643 Nome do Funcionário: LETICIA FERNANDES DE SOUZA
 CBO: 322205 Departamento: 1 Fíliar: 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 15/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90881-9			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 3643 Nome do Funcionário: LETICIA FERNANDES DE SOUZA
 CBO: 322205 Departamento: 1 Fíliar: 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 15/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90881-9			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 86/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.378,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIMARA CONTEL EVANGELIS, na conta 90.362, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e setenta e oito reais e trinta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 3513 Nome do Funcionário: LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA
 ASSIST. SOCIAL

CBO: 251605 Departamento: 6 Fíal: 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.448,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,05		240,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.657,29	278,96	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90362-0			Valor Líquido →	2.378,33	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.448,29	2.657,29	2.657,29	212,58	2.416,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código: 3513 Nome do Funcionário: LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA
 ASSIST. SOCIAL

CBO: 251605 Departamento: 6 Fíal: 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.448,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,05		240,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.657,29	278,96	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90362-0			Valor Líquido →	2.378,33	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.448,29	2.657,29	2.657,29	212,58	2.416,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.797,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MANOEL ALEXANDRE DA SILVA, na conta 90.361, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e noventa e sete reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3471 MANOEL ALEXANDRE DA SILVA
RECEPCIONISTA

CBO Departamento Filial
422105 5 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	93,30	253,70		
		8,20		160,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.958,23	160,56	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90361-2			Valor Líquido →	1.797,67	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.958,23	1.958,23	156,65	1.797,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3471 MANOEL ALEXANDRE DA SILVA
RECEPCIONISTA

CBO Departamento Filial
422105 5 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	93,30	253,70		
		8,20		160,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.958,23	160,56	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90361-2			Valor Líquido →	1.797,67	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.958,23	1.958,23	156,65	1.797,67	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIA DOURADO MEIRA, na conta 90.358, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco reais e quarenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
3516	MARCIA DOURADO MEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	1.558,53		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	111,32		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	13,94		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,86	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90358-2			Valor Líquido	1.725,45	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,86	1.878,86	150,30	1.725,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
3516	MARCIA DOURADO MEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	1.558,53		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	111,32		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	13,94		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,86	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90358-2			Valor Líquido	1.725,45	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,86	1.878,86	150,30	1.725,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.566,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA CRISTINA DE AGUIAR, na conta 90.356, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONTRATO PROCESSO Nº 96/2020
FUNDO DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3475 Nome do Funcionário MARIA CRISTINA DE AGUIAR
 RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	183,33	1.246,27		
16	INSALUBRIDADE 20%	36,67	249,26		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	174,17		
998	I.N.S.S.	20,00	34,84		
		8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,54	137,72	
			Valor Líquido →	1.566,82	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90356-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,54	1.704,54	136,36	1.566,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3475 Nome do Funcionário MARIA CRISTINA DE AGUIAR
 RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	183,33	1.246,27		
16	INSALUBRIDADE 20%	36,67	249,26		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	174,17		
998	I.N.S.S.	20,00	34,84		
		8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,54	137,72	
			Valor Líquido →	1.566,82	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90356-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,54	1.704,54	136,36	1.566,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANIA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.924,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA GABRIELA CAMAÇARI R, na conta 90.879, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e vinte e quatro reais e treze 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3690 Nome do Funcionário MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Físcal 1
Admissão: 28/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	72,00	218,60	
		8,26		173,32
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.097,45	173,32
			Valor Líquido →	1.924,13

BANCO DO BRASIL 1
conta: 90879-7

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.097,45	2.097,45	167,79	1.924,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3690 Nome do Funcionário MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Físcal 1
Admissão: 28/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	72,00	218,60	
		8,26		173,32
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.097,45	173,32
			Valor Líquido →	1.924,13

BANCO DO BRASIL 1
conta: 90879-7

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.097,45	2.097,45	167,79	1.924,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.566,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MILENA MARIA PENCO CAPUA, na conta 90.352, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ADMINISTRATIVO Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA ASSISTENTE ADM	411005	6	1	
		Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	176,00	1.196,42		
16	INSALUBRIDADE 20%	44,00	299,11		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	167,20		
998	I.N.S.S.	20,00	41,80		
		8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,53	137,72	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90352-3			Valor Líquido →	1.566,81	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,53	1.704,53	136,36	1.566,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ADMINISTRATIVO Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA ASSISTENTE ADM	411005	6	1	
		Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	176,00	1.196,42		
16	INSALUBRIDADE 20%	44,00	299,11		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	167,20		
998	I.N.S.S.	20,00	41,80		
		8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,53	137,72	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90352-3			Valor Líquido →	1.566,81	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,53	1.704,53	136,36	1.566,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MIRIAN APARECIDA MADUREIR, na conta 90.350, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal Outubro de 2020

Código 3502 Nome do Funcionário MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 1 Fíal 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90350-7		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista Folha Mensal Outubro de 2020

Código 3502 Nome do Funcionário MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 1 Fíal 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90350-7		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL.
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.012,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MIRIAN JULIANE DA SILVA, na conta 90.877, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e doze 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3669 Nome do Funcionário MIRIAN JULIANE DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Faltas 1
Admissão: 01/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	105,10 8,43	319,09		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.197,94	185,38	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90877-0			Valor Líquido →	2.012,56	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.197,94	2.197,94	175,83	2.012,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3669 Nome do Funcionário MIRIAN JULIANE DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Faltas 1
Admissão: 01/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	105,10 8,43	319,09		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.197,94	185,38	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90877-0			Valor Líquido →	2.012,56	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.197,94	2.197,94	175,83	2.012,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.967,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a OLAIR AMORIM CLEMENTE, na conta 90.875, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e sete reais e oitenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3646 Nome do Funcionário
 OLAIR AMORIM CLEMENTE
 ASSIST. D. PESSOAL

CBO 411010 Departamento 6 Filial 1
 Admissão: 20/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
212	REEMBOLSO DESP PAGO	220,00	1.895,53		
16	INSALUBRIDADE 20%	37,48	37,48		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,28		174,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.142,01	174,17	
			Valor Líquido →	1.967,84	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90875-4		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.895,53	2.104,53	2.104,53	168,36	1.967,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3646 Nome do Funcionário
 OLAIR AMORIM CLEMENTE
 ASSIST. D. PESSOAL

CBO 411010 Departamento 6 Filial 1
 Admissão: 20/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
212	REEMBOLSO DESP PAGO	220,00	1.895,53		
16	INSALUBRIDADE 20%	37,48	37,48		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,28		174,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.142,01	174,17	
			Valor Líquido →	1.967,84	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90875-4		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.895,53	2.104,53	2.104,53	168,36	1.967,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PAULO HENRIQUE GONÇALVES, na conta 90.349, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fólar
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90349-3			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fólar
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90349-3			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.966,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PENHA CRISTINA DANTAS RIB, na conta 90.348, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e seis reais e oitenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FRONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENHAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA Mensalista

Folha Mensal Outubro de 2020

Código 3520 Nome do Funcionário PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	212,67	1.614,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	7,33	55,66		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	202,03		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	6,96		
998	I.N.S.S.	88,00	267,18		
		8,35		179,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.146,02	179,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90348-5			Valor Líquido →	1.966,87	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.146,02	2.146,02	171,68	1.966,87	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA Mensalista

Folha Mensal Outubro de 2020

Código 3520 Nome do Funcionário PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	212,67	1.614,19		
16	INSALUBRIDADE 20%	7,33	55,66		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	202,03		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	6,96		
998	I.N.S.S.	88,00	267,18		
		8,35		179,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.146,02	179,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90348-5			Valor Líquido →	1.966,87	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.146,02	2.146,02	171,68	1.966,87	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.566,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA GONCALVE, na conta 90.347, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3467 Nome do Funcionário RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO
 AUX. ADM. FARMACIA

CBO 411005 Departamento 3 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
		8,08		137,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.704,53	137,72
			Valor Líquido →	1.566,81
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.566,81	0,00

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90347-7

Agência: 0295 - X

Salário Base 1.495,53 Sal. Contr. INSS 1.704,53 Base Cál. FGTS 1.704,53 F.G.T.S do Mês 136,36 Base Cál. IRRF 1.566,81 Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3467 Nome do Funcionário RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO
 AUX. ADM. FARMACIA

CBO 411005 Departamento 3 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
		8,08		137,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.704,53	137,72
			Valor Líquido →	1.566,81
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.566,81	0,00

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90347-7

Agência: 0295 - X

Salário Base 1.495,53 Sal. Contr. INSS 1.704,53 Base Cál. FGTS 1.704,53 F.G.T.S do Mês 136,36 Base Cál. IRRF 1.566,81 Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.009,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSELI PEREIRA, na conta 90.874, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e nove reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3588	ROSELI PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:		11/07/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90874-6			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3588	ROSELI PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:		11/07/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90874-6			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIANE DE SOUZA SOARES, na conta 90.346, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	Admissão: 18/05/2020
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90346-9			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	Admissão: 18/05/2020
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90346-9			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROZINEI MECHON NUNES, na conta 90.345, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fólar	
3454	ROZINEI MECHON NUNES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90345-0			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fólar	
3454	ROZINEI MECHON NUNES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90345-0			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.541,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SANDRA MIOTTI FAUSTINO, na conta 90.344, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e quarenta e um reais e treze 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3453 SANDRA MIOTTI FAUSTINO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,29		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,26		264,50	
		7,50		51,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,29	316,16	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90344-2			Valor Líquido →	2.541,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	2.857,29	2.857,29	228,58	2.592,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3453 SANDRA MIOTTI FAUSTINO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,29		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,26		264,50	
		7,50		51,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.857,29	316,16	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90344-2			Valor Líquido →	2.541,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	2.857,29	2.857,29	228,58	2.592,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 1.725,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILVIA ANDREA RODRIGUES D, na conta 90.342, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e cinco 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90342-6			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90342-6			Valor Líquido →	1.725,44	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.009,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a STEFANY CORREIA MARTINS, na conta 90.340, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e nove reais e sessenta 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTES DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3504	STEFANY CORREIA MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90340-x			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3504	STEFANY CORREIA MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	315,75		
998	I.N.S.S.	8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,60	184,98	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90340-x			Valor Líquido →	2.009,62	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,60	2.194,60	175,56	2.009,62	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.729,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANA SOARES, na conta 90.873, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e vinte e nove 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE RENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3561	TATIANA SOARES ENFERMEIRO (A)	223505	2	1	
		Admissão:	04/06/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.648,25		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	231,12		
998	I.N.S.S.	9,46		292,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.088,37	359,14	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90873-8			Valor Líquido	2.729,23	
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	3.088,37	3.088,37	247,06	2.796,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ENFERMARIA Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3561	TATIANA SOARES ENFERMEIRO (A)	223505	2	1	
		Admissão:	04/06/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.648,25		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	231,12		
998	I.N.S.S.	9,46		292,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.088,37	359,14	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90873-8			Valor Líquido	2.729,23	
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	3.088,37	3.088,37	247,06	2.796,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:25:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/11/2020 Valor R\$ 2.031,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 192, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAWANY YURI KAWAMURA, na conta 90.339, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trinta e um reais)

* 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 13/12/2020 16:25:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	340,04		
998	I.N.S.S.	8,47		187,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.218,89	187,89	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.031,00	
conta corrente: 90339-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.218,89	2.218,89	177,51	2.031,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Outubro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	340,04		
998	I.N.S.S.	8,47		187,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.218,89	187,89	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.031,00	
conta corrente: 90339-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.218,89	2.218,89	177,51	2.031,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85820000123-2	93260179201-2
	10764605084-6	53494610015-9
Data do pagamento		06/11/2020
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0015-08
COMPETENCIA		10/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/11/2020
VALOR DEPOSITO		12.393,26
Valor Total		12.393,26

DOCUMENTO: 110601
AUTENTICACAO SISBB: F.73F.CC9.D0B.963.64D

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LN



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/11/2020 - 00:57:45

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)33748438	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 154.915,82	06-QTDE TRABALHADORES 73	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0015-08	11-COMPETÊNCIA 10/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2020	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 12.393,26	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 12.393,26
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2020

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/11/2020 - 00:57:45
CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

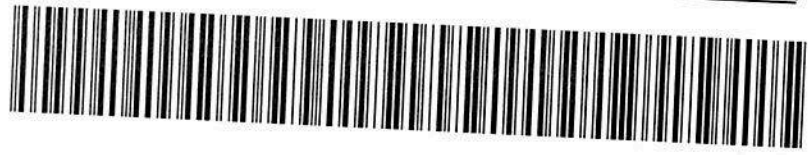
01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)33748438	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 154.915,82	06-QTDE TRABALHADORES 73	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0015-08	11-COMPETÊNCIA 10/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2020	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 12.393,26	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 12.393,26
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2020

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



06/11/20
LN

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
 HORA: 00:57:45
 PÁG: 0001/0009

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 10/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2,0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13" SAL	REM 13" SAL	BASE CÁL 13" SAL BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI 13" SAL PREV SOC PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
OSCAR DE OLIVEIRA MAIA 2.194,61	0,00	122.51982.94-0	0,00	02/09/2020	01		26/10/2020 P3	03222
PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS 2.146,02	0,00	122.79876.61-4	0,00	18/05/2020	01		11/10/2020 P3	03222
PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS		122.79876.61-4	0,00	18/05/2020	01		12/10/2020 Z5	03222
MARIA CRISTINA DE AGUIAR 1.704,54	0,00	122.98290.73-5	0,00	19/05/2020	01		26/10/2020 P3	04221
JEANE MARIA DOS REIS 1.049,79	1.132,19	124.50875.27-3	1.132,19	19/05/2020	01		09/10/2020 J	02235
FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO 1.913,91	0,00	125.12211.65-9	0,00	18/05/2020	01		23/10/2020 P3	04221
JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA 159,78	0,00	126.66213.14-7	0,00	27/10/2020	01		27/10/2020 J	03222
SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA 2.180,17	0,00	126.96627.17-9	0,00	19/05/2020	01		21/10/2020 P3	03222
SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA		126.96627.17-9	0,00	19/05/2020	01		28/10/2020 Z5	03222
SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA		126.96627.17-9	0,00	19/05/2020	01		28/10/2020 P3	03222
FERNANDA DE PAULA PERES 1.878,84	0,00	127.17300.18-1	0,00	19/05/2020	01		13/10/2020 P3	03222
FERNANDA DE PAULA PERES		127.17300.18-1	0,00	19/05/2020	01		14/10/2020 Z5	03222
ALESSANDRA SOARES LOPES 1.878,85	0,00	127.36106.15-8	0,00	26/08/2020	01		28/10/2020 P3	03222
KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA 1.266,51	0,00	128.69574.75-6	0,00	19/05/2020	01		13/10/2020 P3	03222
KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA		128.69574.75-6	0,00	19/05/2020	01		27/10/2020 Z5	03222

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
 HORA: 00:57:45
 PÁG: 0002/0009

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 10/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
 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
DANIELA PEREIRA BRANDAO 3.435,11	0,00	129.66318.17-3 0,00	18/05/2020 339,84	01		26/10/2020 P3	02235 0,00
DEBORA MATEUS CAETANO 1.742,59	0,00	160.86652.29-6 0,00	18/05/2020 141,15	01		21/10/2020 P3	04110 0,00
DEBORA MATEUS CAETANO 160.86652.29-6			18/05/2020	01		22/10/2020 Z5	04110
MARCIA DOURADO MEIRA 1.878,86	0,00	164.06391.44-7 0,00	19/05/2020 153,41	01		22/10/2020 P3	03222 0,00
MARCIA DOURADO MEIRA 164.06391.44-7			19/05/2020	01		24/10/2020 Z5	03222
MILENA MARIA PENCO CAPUA 1.704,53	0,00	202.16084.26-6 0,00	18/05/2020 137,72	01		25/10/2020 P1	04110 0,00
FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS 1.704,52	0,00	206.73994.22-2 0,00	19/05/2020 137,72	01		27/10/2020 P3	04221 0,00
ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO 2.218,89	0,00	124.00026.73-6 0,00	22/05/2020 187,89	01			03222
ADRIANA CORREIA DE SOUZA 2.154,13	0,00	128.10210.16-2 0,00	19/05/2020 180,12	01		177,52	03222
ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO 1.704,53	0,00	268.69095.33-5 0,00	18/05/2020 137,72	01		172,34	04110 0,00
ALESSANDRA ALVES DA SILVA 2.168,04	0,00	126.67856.17-3 0,00	18/05/2020 181,79	01		136,36	03222 0,00
ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA 1.878,85	0,00	127.18978.16-5 0,00	18/05/2020 153,41	01		173,45	03222 0,00
ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA 1.878,85	0,00	124.00026.45-0 0,00	19/05/2020 153,41	01		150,31	03222 0,00
AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA 2.194,60	0,00	201.68861.18-0 0,00	19/05/2020 184,98	01		150,31	03222 0,00
ANA PAULA FERREIRA 1.878,85	0,00	126.51212.18-2 0,00	18/05/2020 153,41	01		175,56	03222 0,00
						150,31	03222 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
 HORA: 00:57:45
 PÁG : 0003/0009

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 10/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 PPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
 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
ANDERSON CARRIJO DA COSTA 3.057,29	0,00	0,00	200.90593.98-1 0,00	18/05/2020 288,50	01			02234 0,00
ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS 2.183,67	0,00	0,00	161.40027.55-2 0,00	21/08/2020 183,66	01		244,58	03222 0,00
BIANCA KLEM MARQUES 1.878,85	0,00	0,00	135.13791.49-5 0,00	22/05/2020 153,41	01		174,69	03222 0,00
DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS 2.194,60	0,00	0,00	126.87194.14-1 0,00	19/05/2020 184,98	01		150,30	03222 0,00
DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE 4.263,38	0,00	0,00	190.48498.61-1 0,00	18/05/2020 455,80	01		175,57	03222 0,00
DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON 3.215,16	0,00	0,00	123.02679.58-1 0,00	07/06/2018 309,05	01		341,07	02235 0,00
DEYSE D ARC BEZERRA PIRES 1.878,85	0,00	0,00	123.75051.64-7 0,00	18/05/2020 153,41	01		257,22	02235 0,00
DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA 2.193,09	0,00	0,00	160.86662.45-3 0,00	18/05/2020 184,79	01		150,31	03222 0,00
DIEGO CORASSA PASSARINE 1.704,53	0,00	0,00	160.14182.90-0 0,00	18/05/2020 137,72	01		175,44	03222 0,00
EDUARDA CARDOSO DA SILVA 1.878,85	0,00	0,00	212.01253.54-5 0,00	19/05/2020 153,41	01		136,36	04110 0,00
ELAINE BATISTA PEREIRA 1.878,85	0,00	0,00	124.90947.98-4 0,00	18/05/2020 153,41	01		150,30	03222 0,00
ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA 3.070,20	0,00	0,00	210.28733.91-9 0,00	19/05/2020 290,05	01		150,31	03222 0,00
ELIANA PEREIRA GOMES 1.878,85	0,00	0,00	125.89577.14-3 0,00	18/05/2020 153,41	01		245,61	02235 0,00
ELISA FERREIRA 1.878,85	0,00	0,00	123.23318.52-9 0,00	24/09/2020 153,41	01		150,31	03222 0,00
EVA OLIVEIRA DE MENEZES 2.194,60	0,00	0,00	123.02055.66-9 0,00	19/05/2020 184,98	01		150,31	03222 0,00
							175,57	03222 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
 HORA: 00:57:45
 PÁG : 0004/0009

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 10/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

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
EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS		0,00	206.78554.11-5	19/05/2020	01			04110
2.313,61			0,00	199,26				0,00
FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES		0,00	127.00459.77-8	18/05/2020	01		185,08	04110
1.960,46			0,00	160,76				0,00
HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA		0,00	160.14332.33-3	19/05/2020	01		156,84	04110
1.704,53			0,00	137,72				0,00
ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO		0,00	140.14078.02-3	18/05/2020	01		136,36	04221
2.857,25			0,00	264,49				0,00
JESSICA PENTEADO SOARES		0,00	207.82317.34-5	19/08/2020	01		228,58	02235
1.854,08			0,00	151,18				0,00
JOAO DARCI LINO		0,00	121.93580.20-2	19/05/2020	01		148,32	04221
2.857,29			0,00	264,50				0,00
JULIA DA SILVA PAULA		0,00	140.16435.35-4	22/05/2020	01		228,59	02235
1.878,85			0,00	153,41				0,00
KESSIA DA SILVA CALDEIRA		0,00	206.96259.93-6	19/05/2020	01		150,30	03222
2.194,60			0,00	184,98				0,00
LEIDIANE LIMA DA SILVA		0,00	207.84976.51-6	18/05/2020	01		175,56	03222
1.878,85			0,00	153,41				0,00
LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA		0,00	125.80354.14-1	18/05/2020	01		150,30	03222
2.194,60			0,00	184,98				0,00
LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR		0,00	129.64954.18-8	18/05/2020	01		175,57	03222
1.704,53			0,00	137,72				0,00
LETICIA DA SILVA FABIANO		0,00	163.58060.26-1	19/05/2020	01		136,37	04110
2.192,58			0,00	184,73				0,00
LETICIA FERNANDES DA SILVA		0,00	202.11143.84-1	02/09/2020	01		175,40	03222
2.073,16			0,00	170,90				0,00
LETICIA FERNANDES DE SOUZA		0,00	124.56997.43-5	15/07/2020	01		165,85	03222
2.194,60			0,00	184,98				0,00
LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA		0,00	133.81375.11-2	18/05/2020	01		175,57	03222
2.657,29			0,00	240,50				0,00
							212,59	02516
								0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 10/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

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
MANOEL ALEXANDRE DA SILVA 1.958,23	0,00		163.89293.34-9 0,00	18/05/2020 160,56	01			04221 0,00
MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA 187,88	0,00		127.73358.14-9 0,00	28/10/2020 14,09	01		156,65	03222 0,00
MARIA GABRIELA CAMACARI RIBEIRO 2.097,45	0,00		164.06824.87-4 0,00	28/07/2020 173,32	01		15,04	03222 0,00
MICHELE PEREIRA DA SILVA 2.170,31	0,00		128.90038.15-9 0,00	26/08/2020 182,06	01		167,79	03222 0,00
MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CALL 1.878,85	0,00		165.73179.23-5 0,00	19/05/2020 153,41	01		173,63	03222 0,00
MIRIAN JULIANE DA SILVA 2.197,94	0,00		207.82327.08-1 0,00	01/07/2020 185,38	01		150,30	03222 0,00
OLAIR AMORIM CLEMENTE 2.104,53	0,00		122.00472.71-6 0,00	20/07/2020 174,17	01		175,83	03222 0,00
PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS 3.358,06	0,00		190.17377.02-2 0,00	18/05/2020 329,06	01		168,37	04110 0,00
PAULO HENRIQUE GONCALVES 1.878,85	0,00		127.49586.15-3 0,00	18/05/2020 153,41	01		268,64	02235 0,00
RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO 1.704,53	0,00		210.07045.88-6 0,00	19/05/2020 137,72	01		150,31	03222 0,00
ROSELI PEREIRA 2.194,60	0,00		126.97510.15-1 0,00	11/07/2020 184,98	01		136,36	04110 0,00
ROSIANE DE SOUZA SOARES 1.878,85	0,00		128.32634.15-1 0,00	18/05/2020 153,41	01		175,57	03222 0,00
ROZINEI MECHON NUNES 1.878,85	0,00		122.52296.91-9 0,00	18/05/2020 153,41	01		150,31	03222 0,00
SANDRA MIOTTI FAUSTINO 2.857,29	0,00		128.26522.85-1 0,00	18/05/2020 264,50	01		150,31	03222 0,00
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA 1.878,85	0,00		170.34569.50-7 0,00	19/05/2020 153,41	01		228,59	02235 0,00
							150,30	03222 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
 HORA: 00:57:45
 PÁG : 0006/0009

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 10/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL BASE CÁL	PIS/PASEP/CI 13°SAL PREV SOC PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO DATA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA 3.396,58	0,00	124.85705,77-3	0,00	19/05/2020	01				02235
SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA 1.878,85	0,00	206.94570,22-7	0,00	19/05/2020	01		271,73		0,00
STEFANY CORREIA MARTINS 2.194,60	0,00	163.26937,41-9	0,00	19/05/2020	01		150,30		03222
TATIANA SOARES 3.088,37	0,00	126.25996,15-5	0,00	04/06/2020	01		175,56		03222
THAWANY YURI KAWAMURA 2.218,89	0,00	207.84985,07-8	0,00	19/05/2020	01		247,07		02235
				187,89			177,51		0,00
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 153.783,63	1.132,19	1.132,19		13.305,70			12.393,26		0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
HORA: 00:57:45
PÁG : 0007/0009

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: MQBq17g1KmY0000-6 N° ARQUIVO: Cvr00U1mWIR0000-0
COMP: 10/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: AVENIDA AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 SALA BAIRRO: CHACARA PALESTINA INSCRIÇÃO:
CIDADE: PENAPOLIS UF: SP CEP: 16303-046 CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	73	153.783,63	1.132,19	153.783,63	1.132,19
TOTAIS:	73	153.783,63	1.132,19	153.783,63	1.132,19

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
HORA: 00:57:45
PÁG : 0008/0009

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

858200001232 932601792012 107646050846 534946100159

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: MQbq17g1KmY0000-6 N° ARQUIVO: Cvr00U1mWIR0000-0
COMP: 10/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: AVENIDA AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 SALA BAIRRO: CHACARA PALESTINA INSCRIÇÃO:
CIDADE: PENAPOLIS UF: SP CEP: 16303-046 CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

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

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	153.783,63
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	1.132,19
QUANTIDADE TRABALHADORES	73

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/11/2020

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
12.393,26	0,00	0,00	0,00	12.393,26

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANNA COVID-19

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/11/2020
HORA: 00:57:45
PÁG : 0009/0009

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	N° DE CONTROLE: MQBq17g1KmY0000-6	N° ARQUIVO: Cvr00UimWIR0000-0
COMP: 10/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305	FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0	INSCRIÇÃO: 45.349.461/0015-08
TOMADOR/OBRA:		FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: AVENIDA AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 SALA	BAIRRO: CHACARA PALESTINA	CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: PENAPOLIS	UF: SP CEP: 16303-046	TELEFONE: 0016 3374 8438
CNAE: 8610102		
VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	13.305.70	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 13.305.70
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		
PERÍODO INICIAL:	PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00	VALOR A COMPENSAR:	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00
RETENÇÃO (LEI 9.711/98)		
VALOR INFORMADO: 0.00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00
BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA		
15 ANOS: 0.00	20 ANOS: 0.00	25 ANOS: 0.00
QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	2 K :	0 L :	0 M :	0 N1:	0
N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	1 P2:	0 P3:	13 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:	6

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:56
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100852227172784310001057080
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	110.602
NOSSO NUMERO	17115360000852227
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	06/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	06/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.570,80
VALOR COBRADO	10.570,80

=====

NR. AUTENTICACAO 1.401.200.062.397.EE5
=====

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Rioclarensense

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 1355601 FL 1 / 1
SÉRIE 1



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 135200910634073

CHAVE DE ACESSO
3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3556 0119 1136 0500

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200910634073 09/10/2020 17:04:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO 09/10/2020
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO CEP 16400-400 DATA DA ENTRADA/SAIDA 09/10/2020
MUNICIPIO LINS FONE / FAX 1836591243 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1355601/1		06/11/2020	10.570,80						

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	0,00	10.570,80	VALOR DO DESCONTO	0,00	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	10.570,80
VALOR DO SEGURO	0,00	1.335,24	OUTRAS DESPESAS	0,00	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	10.570,80
VALOR DO IPI	0,00	0,00					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE 4,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERO PESO BRUTO PESO LIQUIDO
0,04381 15,349 15,349

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS	
							UNITARIO	TOTAL	ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI
031409	FUROSEMIDA 20MG/2ML (FARMACE) L. FS20H068 Q. 40 0,0000 F: 16/09/20 V: 31/08/2022	30039086	000	5102	AP	400,00	0,5287	211,48	211,48	38,07	0,00	18,00	0,00
021057	MIDAZOLAM 50MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L. AP -318/20 Q 500,0000 F: 11/09/20 V: 31/08/2022 *** Portaria 344/ 98 B1, nFCI 6C7DE18F-3E75-48C4-B58A-E54E06657602	30049099	500	5102	AP	500,00	17,622	8.811,00	8.811,00	1.057,32	0,00	12,00	0,00
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L. 1290573 Q 1.200,0000 F: 26/03/20 V: 25/03/2022	38220090	700	5102	TI	1.200,00	0,522	626,40	626,40	112,75	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L. 2011 400323 Q 200,0000 F: 30/04/20 V: 30/04/2022, nFCI 1562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	200,00	1,3729	274,58	274,58	49,42	0,00	18,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L. 0153468 Q 300,0000 F: 30/05/20 V: 31/05/2022	90183119	200	5102	PC	300,00	2,1578	647,34	647,34	77,68	0,00	12,00	0,00

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: 46374500001328-AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito CENTRO Municipio PROMISSAO CEP 16370000 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Endereço de Entrega Avenida Leandro Ratisbona de Medeiros, 880 - centro - Penapolis - SP DATA ENTREGA: 12/10/2020 Pedido: 1736969 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 1736969 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1.04397-7 ** AE 1.22375-2 ** ASS 1302/16 Validade 23/01/2021 MODAL. RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art 54, Inc XV, RICMS/SP Dec.45490/00 LOCAL DE ENTREGA: Endereço AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito CENTRO Municipio PROMISSAO CEP. 16370000 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito CENTRO Municipio PROMISSAO UF: SP País: BRASIL.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV
06/11/20
LV

09/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:52:55
306203062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

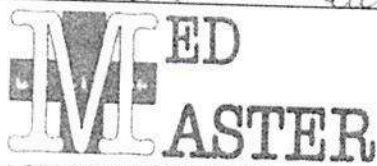
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	241,91

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	8.8CC.457.918.4C7.D6A
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAIDA 1
000.040.898
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0408 9814 3433 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200935057909 16/10/2020 16:10:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO
16/10/2020

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BARRIO - DISTRITO
JARDIM ARIANO CEP
16400-400 DATA DA SAÍDA
16/10/2020

MUNICÍPIO
LINS UF
SP FONE - FAX
(14) 3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001 13/11/2020 241,91 HORA DA SAÍDA
16:05:00

FATURA - DUPLICATA

FATURA: Número: 40898 Valor Orig: 241,91 Desc: 0,00 Valor Liq: 241,91

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	241,91
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR APROX TRIB
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				TOTAL DA NOTA
				241,91

NOME - RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE CODIGO ANTT
 PLACA DO VEIC
 UF
 CNPJ / CPF
15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO UF
SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
647.598.751.114

QUANTIDADE
2 ESPÉCIE
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO
 PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
0720	APARELHO BARBEAR BIC/SENSITIVE (PCT 24 UNI) BIC LOTE 215295	82121020	0102	5102	UNI	96	0,7160	68,74	0,00	0,00		0,00
6487	FITA ADESIVA 19X50 EUROCEL (UNI) EUROCEL LOTE 220719-C05 Q:2 / L:240919-C05 Q:48	48114110	0102	5102	UNI	50	3,4634	173,17	0,00	0,00		0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 942020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO MEDMASTER -37086 LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880 PENÁPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL- AGENCIA 0037-X. CONTA CORRENTE 1124-X	RESERVADO AO FISCO

LD

09/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:23:13
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	6.531,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	E.4F8.580.C83.F63.B00
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAIDA **1**
000.040.895
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0408 9513 7801 3350

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200934982192 16/10/2020 15:57:33

CNPJ
03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

MUNICÍPIO
LINS

BAIRRO - DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

UF
SP

FONE - FAX
(14) 3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
16/10/2020

DATA DA SAÍDA
16/10/2020

HORA DA SAÍDA
15:14:00

FATURA: Número: 40895 Valor Orig: 6.531,50 Desc: 0,00 Valor Liq: 6.531,50
 001 13/11/2020 6.531,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CALC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	6.531,50
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								VALOR APROX TRIB	0,00
								TOTAL DA NOTA	6.531,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME

ENDEREÇO
RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
647.598.751.114

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF
15.066.184/0001-60

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
5244	HEPARINA 5.000UI/ML 5ML HEPAMAX Lote=20061246 Val=30/06/2022 Qtde=75 PMC=0,00 Lote=20090434 Val=30/09/2022 Qtde=125 PMC=0,00 S+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30019010	0102	5102	FRC	200	32,11	6.422,00	0,00	0,00		0,00
5055	PENTOXIFILINA 20MG 5ML INJ VASCER (CXA 50 AMP) UNIAO QUIMICA Lote=2013489 Val=30/04/2022 Qtde=50 PMC=0,00 S+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00 Código de Barras: 7896006226161	30049099	0102	5102	AMP	50	2,19	109,50	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO/MEDMASTER-37087 LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880 PENAPOLIS - SP. - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X. CONTA CORRENTE 1124-X

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:46:19
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.347.000.052.624
VALOR TOTAL	1.725,44

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DEYSE DARC BEZERRA PIRES
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 52.624-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311

=====

NR. AUTENTICACAO C.C91.02A.A64.7EC.59F

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3458 Nome do Funcionário DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 1 Fíliar 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3458 Nome do Funcionário DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES
 TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 1 Fíliar 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

09/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:52:54
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.347.000.053.851
VALOR TOTAL	1.045,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REINALDO HIDRAULICA
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 53.851-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR. AUTENTICACAO	6.973.77E.60F.F39.32D
------------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Número da Nota
19

Data de Emissão
03/11/2020

Data e Hora da Competência
03/11/2020 às 14:40:35

Código de Verificação
2131-8470-2460



PRESTADOR DE SERVIÇOS
 CNPJ 11.326.992/0001-68 Cód. Mobiliário 76443 Insc. Mun. 1.199.1477
 Nome 737187-REINALDO VIEIRA DA SILVA ELETRICA HIDRAULICA IE 521.152.746.117
 Logradouro AV-FRANCISCO MOREIRA Número 00092
 Bairro JARDIM ALPHAVILLE CEP 16308-564
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do MEI
 Telefones 3652-8478
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS
 CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE
 Inscrição Mun. 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Cód. Mobiliário 0
 Nome E-mail Inf. Comp. Telefone
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP
 Complemento HOSPITAL País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	1.045,0000	1,00	0,00	1.045,00
Valor Total dos Serviços - R\$1.045,00					

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

IMPOSTOS					
PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPÍ (RS)		Outros Tributos (RS)
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.045,00					
Atividade 07.02-EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA O					
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais Não		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal MEI		Local do Serviço Dentro do Município			
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (RS) 0,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 0,00	Vlr. do ISS (RS) 0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.045,00					

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Recbi(emos) do Prestador: REINALDO VIEIRA DA SILVA ELETRICA HIDRAULICA CNPJ: 11.326.992/0001-68
 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 19 emitida em 03/11/2020 às 14:40:35 - Cód Verif 2131-8470-2460
 Condições de Pagamento: Vencimento: 03/11/2020 Valor Total R\$ 1.045,00 Valor Líquido R\$ 1.045,00

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:23:13
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/11/2020
NR. DOCUMENTO	554.018.000.018.845
VALOR TOTAL	4.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: A.VOTOLINI JR LOCACOES ME
AGENCIA: 4018-5 CONTA: 18.845-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	0.A27.044.F8E.9D8.A7E
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
107



Data e Hora da Emissão:	27/10/2020 13:50:17	Competência:	27/10/2020	Código de Verificação:	HYEPCHC3H
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	LINS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	A VOLTOLINI JUNIOR LOCAÇÕES					
CNPJ/CPF:	20.160.114/0001-06	Inscrição Municipal:	3295280	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF: SP
Endereço e Cep:	AV 200 ALBERTO ANDALÓ - DR ,2886 - CENTRO - BAIRRO CEP: 15015-000					
Complemento:	SALA A	Telefone:	(17)3512-6797	e-mail:	lmiyamotocontabilidade@gmail.com	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CNPJ/CPF:	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal:		Município:	LINS	UF: SP
Endereço e CEP:	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400					
Complemento:	SALA 03	Telefone:		e-mail:		

Discriminação dos Serviços

Locação de um Gerador Automático de 125 KVA em Stand By

Local de Instalação na Cidade de Penápolis -SP , a partir do dia 12/10/2020 A 12/11/2020

Valor R\$4.000,00

Dados Bancários: Banco do Brasil S.A AG:4018-5 C/C:18.845/0 (X)

A Voltlini Junior Locações
VENCIMENTO : 12/11/2020.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Código do Serviço / Atividade

3.05 / 03.05.00 - Cessão de andaimes, palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	
-----------------	--	-------------	--

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):	
------	--	---------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$:	Outras Retenções	Valor dos Serviços R\$
4.000,00	Natureza Operação	4.000,00
Desconto Incondicionado: 0,00	2-Tributação fora do município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei 0,00
Desconto Condicionado: 0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado: 0,00
Retenções Federais: 0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo
Outras Retenções: 0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota % 2,00
Valor ISSQN Retido: 0,00	1-Sim	ISS a reter: () Sim (X) Não
	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$:
	2-Não	

TOTAL DA NFS-e R\$: 4.000,00

Avisos
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

11

Luiz Valente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 57.765-1

FAVORECIDO: ADRIANA CORREIA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 320.647.658-59
VALOR: R\$ 1.974,01
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110901
AUTENTICACAO SISBB: 0.9B0.051.F5F.94F.B2F

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3492 ADRIANA CORREIA DE SOUZA
 TEC. ENFERMAGEM

CGO Departamento Filial
 322205 2 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	201,80		
998	I.N.S.S.	112,00	340,04		
40	HORAS FALTAS	8,36		180,12	
8792	DIAS FALTAS	0,25		1,90	
		1,00		55,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.211,69	237,68	
			Valor Líquido →	1.974,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.154,13	2.154,13	172,33	1.974,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3492 ADRIANA CORREIA DE SOUZA
 TEC. ENFERMAGEM

CGO Departamento Filial
 322205 2 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	201,80		
998	I.N.S.S.	112,00	340,04		
40	HORAS FALTAS	8,36		180,12	
8792	DIAS FALTAS	0,25		1,90	
		1,00		55,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.211,69	237,68	
			Valor Líquido →	1.974,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.154,13	2.154,13	172,33	1.974,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.728.794-4

FAVORECIDO: ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO

CPF/CNPJ: 382.607.718-02

VALOR: R\$ 1.566,81

DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110902

AUTENTICACAO SISBB: 0.416.FB8.E6A.CB9.72F

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3487 Nome do Funcionário
 ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO
 ASSISTENTE ADM

CBO 411005 Departamento 6 Fíal 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53			
998	I.N.S.S.	20,00	209,00			
		8,08		137,72		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.704,53	137,72		
			Valor Líquido →	1.566,81		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53		1.704,53	1.704,53	136,36	1.566,81	0,00

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90409-x

Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3487 Nome do Funcionário
 ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO
 ASSISTENTE ADM

CBO 411005 Departamento 6 Fíal 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53			
998	I.N.S.S.	20,00	209,00			
		8,08		137,72		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.704,53	137,72		
			Valor Líquido →	1.566,81		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53		1.704,53	1.704,53	136,36	1.566,81	0,00

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90409-x

Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4557-8 - URB-BIRIGUI-CONS.A.PRADO
CONTA: 1.079.170-2

FAVORECIDO: ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS
CPF/CNPJ: 368.095.218-01
VALOR: R\$ 2.000,01
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110903
AUTENTICACAO SISBB: 9.FCB.1C8.992.D20.D65

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3713 Nome do Funcionário
ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 21/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	100,40	304,82		
		8,41		183,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.183,67	183,66	
			Valor Líquido →	2.000,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.183,67	2.183,67	174,69	2.000,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3713 Nome do Funcionário
ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 21/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	100,40	304,82		
		8,41		183,66	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.183,67	183,66	
			Valor Líquido →	2.000,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.183,67	2.183,67	174,69	2.000,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 63.817-0

FAVORECIDO: DIEGO CORASSA PASSARINE

CPF/CNPJ: 345.371.768-65

VALOR: R\$ 1.566,81

DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110904

AUTENTICACAO SISBB: B.FB8.4DC.3BA.F8A.F80

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3465 DIEGO CORASSA PASSARINE
AUX. ADM. FARMACIA

CBO Departamento Fídal
411005 3 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,53	137,72	
			Valor Líquido →	1.566,81	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90392-2		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,53	1.704,53	136,36	1.566,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3465 DIEGO CORASSA PASSARINE
AUX. ADM. FARMACIA

CBO Departamento Fídal
411005 3 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,08		137,72	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.704,53	137,72	
			Valor Líquido →	1.566,81	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90392-2		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.704,53	1.704,53	136,36	1.566,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO

CONTA: 1.014.890-4

FAVORECIDO: ELISA FERREIRA

CPF/CNPJ: 053.775.268-48

VALOR: R\$

1.725,44

DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110905

AUTENTICACAO SISBB: F.6C2.A11.773.E09.097

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3749 ELISA FERREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliat
322205 2 1
Admissão: 24/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
SANTANDER 33 conta corrente: 01-014890-4		Agência: 0629 - 7			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3749 ELISA FERREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliat
322205 2 1
Admissão: 24/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
		8,17		153,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.878,85	153,41	
			Valor Líquido →	1.725,44	
SANTANDER 33 conta corrente: 01-014890-4		Agência: 0629 - 7			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	1.878,85	1.878,85	150,30	1.725,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 20.407.496-6

FAVORECIDO: JESSICA PENTEADO SOARES
CPF/CNPJ: 396.305.678-90
VALOR: R\$ 1.702,90
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110906
AUTENTICACAO SISBB: D.5F6.F1D.7BB.A75.CE3

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3710 Nome do Funcionário
JESSICA PENTEADO SOARES
RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
Admissão: 19/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	55,00	149,55		
		8,15		151,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,08	151,18	
			Valor Líquido →	1.702,90	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.854,08	1.854,08	148,32	1.702,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3710 Nome do Funcionário
JESSICA PENTEADO SOARES
RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
Admissão: 19/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.495,53		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	55,00	149,55		
		8,15		151,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.854,08	151,18	
			Valor Líquido →	1.702,90	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	1.854,08	1.854,08	148,32	1.702,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4122-X - RUA BRASIL
CONTA: 20.718-3

FAVORECIDO: LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEI
CPF/CNPJ: 134.443.908-07
VALOR: R\$ 2.009,62
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110907
AUTENTICACAO SISBB: 4.C06.697.7D4.3EA.AD5

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3489 Nome do Funcionário LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Faltas 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	104,00	315,75	
		8,43		184,98

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90367-1

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos 2.194,60
 Total de Descontos 184,98

Valor Líquido → 2.009,62
 Faltas IRRF 7,50

Salário Base 1.669,85 Sal. Contr. INSS 2.194,60 Base Cál. FGTS 2.194,60 F.G.T.S do Mês 175,56 Base Cál. IRRF 2.009,62

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3489 Nome do Funcionário LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Faltas 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	104,00	315,75	
		8,43		184,98

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90367-1

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos 2.194,60
 Total de Descontos 184,98

Valor Líquido → 2.009,62
 Faltas IRRF 7,50

Salário Base 1.669,85 Sal. Contr. INSS 2.194,60 Base Cál. FGTS 2.194,60 F.G.T.S do Mês 175,56 Base Cál. IRRF 2.009,62

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO:	033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA:	0058-2 - PENAPOLIS
CONTA:	1.020.130-4

FAVORECIDO: MICHELE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 335.793.818-90
VALOR: R\$ 1.988,25
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110908
AUTENTICACAO SISBB: A.4FC.F8C.49B.EFD.5A6

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3717 MICHELE PEREIRA DA SILVA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
 322205 2 1
 Admissão: 26/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	96,00	291,46	
		8,39		182,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.170,31	182,06
			Valor Líquido →	1.988,25
Santander 33 conta corrente: 01020130-4		Agência: 58 -	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.669,85	2.170,31	2.170,31	173,62	1.988,25
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3717 MICHELE PEREIRA DA SILVA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
 322205 2 1
 Admissão: 26/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	96,00	291,46	
		8,39		182,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.170,31	182,06
			Valor Líquido →	1.988,25
Santander 33 conta corrente: 01020130-4		Agência: 58 -	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.669,85	2.170,31	2.170,31	173,62	1.988,25
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 7.009-2

FAVORECIDO: OSCAR DE OLIVEIRA MAIA
CPF/CNPJ: 057.706.358-86
VALOR: R\$ 2.009,63
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110909
AUTENTICACAO SISBB: 2.COC.F31.53E.860.A88

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3726 OSCAR DE OLIVEIRA MAIA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíal
322205 2 1
Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	183,33	1.391,54		
16	INSALUBRIDADE 20%	36,67	278,31		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	174,17		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	34,84		
998	I.N.S.S.	104,00	315,75		
		8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,61	184,98	
conta: 00007009-2			Valor Líquido	2.009,63	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,61	2.194,61	175,56	2.009,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3726 OSCAR DE OLIVEIRA MAIA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíal
322205 2 1
Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	183,33	1.391,54		
16	INSALUBRIDADE 20%	36,67	278,31		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	174,17		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	34,84		
998	I.N.S.S.	104,00	315,75		
		8,43		184,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.194,61	184,98	
conta: 00007009-2			Valor Líquido	2.009,63	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.194,61	2.194,61	175,56	2.009,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.012.702-6

FAVORECIDO: PATRICIA POLETO ANTIQUEIRA

CPF/CNPJ: 302.916.838-78

VALOR: R\$ 2.929,45

DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110910

AUTENTICACAO SISBB: 0.D9D.5B7.B00.41B.AF9

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.648,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77		
998	I.N.S.S.	9,80		329,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.358,06	428,61	
			Valor Líquido →	2.929,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.358,06	3.358,06	268,64	3.029,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.648,29		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77		
998	I.N.S.S.	9,80		329,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,55	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.358,06	428,61	
			Valor Líquido →	2.929,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.358,06	3.358,06	268,64	3.029,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.025.334-9

FAVORECIDO: SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LAR

CPF/CNPJ: 286.367.568-04

VALOR: R\$ 1.996,93

DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110911

AUTENTICACAO SISBB: 9.E0D.821.F42.356.B51

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliar
322205 2 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	146,67	1.113,23		
16	INSALUBRIDADE 20%	73,33	556,62		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	139,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	69,66		
998	I.N.S.S.	99,25	301,33		
		8,40		183,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.180,17	183,24	
			Valor Líquido →	1.996,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.180,17	2.180,17	174,41	1.996,93	7,50

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90343-4 Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código Nome do Funcionário
3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíliar
322205 2 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	146,67	1.113,23		
16	INSALUBRIDADE 20%	73,33	556,62		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	139,33		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	69,66		
998	I.N.S.S.	99,25	301,33		
		8,40		183,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.180,17	183,24	
			Valor Líquido →	1.996,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.180,17	2.180,17	174,41	1.996,93	7,50

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90343-4 Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.003.228-1

FAVORECIDO: SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 077.945.868-01

VALOR: R\$

2.957,61

DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110912

AUTENTICACAO SISBB:

2.053.896.375.9CF.3CD

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 00/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3519 Nome do Funcionário SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA
 ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 2 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,29		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	112,00	539,29		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,85		334,45	
		15,00		104,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.396,58	438,97	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90341-8			Valor Líquido →	2.957,61	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.396,58	3.396,58	271,72	3.062,13	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

Folha Mensal
 Outubro de 2020

Código 3519 Nome do Funcionário SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA
 ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 2 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.648,29		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	112,00	539,29		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,85		334,45	
		15,00		104,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.396,58	438,97	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90341-8			Valor Líquido →	2.957,61	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	3.396,58	3.396,58	271,72	3.062,13	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0460-X - PROMISSAO SP
CONTA: 14.508-9

FAVORECIDO: SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 321.401.358-06
VALOR: R\$ 1.725,44
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110913
AUTENTICACAO SISBB: B.FD2.EA8.2CE.939.BDA

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3514 Nome do Funcionário
SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Fídal 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85	153,41
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,17		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27199-3			Total de Vencimentos 1.878,85	Total de Descontos 153,41
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44
Salário Base 1.669,85	Sal. Contr. INSS 1.878,85	Base Cál. FGTS 1.878,85	F.G.T.S do Mês 150,30	Base Cál. IRRF 1.535,85
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3514 Nome do Funcionário
SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Fídal 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.669,85	153,41
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,17		
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27199-3			Total de Vencimentos 1.878,85	Total de Descontos 153,41
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.725,44
Salário Base 1.669,85	Sal. Contr. INSS 1.878,85	Base Cál. FGTS 1.878,85	F.G.T.S do Mês 150,30	Base Cál. IRRF 1.535,85
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 74.566-0

FAVORECIDO: MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 306.480.798-64
VALOR: R\$ 173,79
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110914
AUTENTICACAO SISBB: 2.93F.6FC.92F.51C.B82

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3810 Nome do Funcionário MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fídal 1
Admissão: 28/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	22,00	166,98	
998	I.N.S.S.	20,00	20,90	
		7,50		14,09
Total de Vencimentos			187,88	14,09
Total de Descontos				14,09
Valor Líquido			173,79	

conta poupança: 013-00074566-0 Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	187,88	187,88	15,03	173,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3810 Nome do Funcionário MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fídal 1
Admissão: 28/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	22,00	166,98	
998	I.N.S.S.	20,00	20,90	
		7,50		14,09
Total de Vencimentos			187,88	14,09
Total de Descontos				14,09
Valor Líquido			173,79	

conta poupança: 013-00074566-0 Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	187,88	187,88	15,03	173,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0460-X - PROMISSAO SP
CONTA: 17.976-5

FAVORECIDO: LETICIA FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 483.386.268-99
VALOR: R\$ 1.902,26
DEBITO EM: 09/11/2020

=====

DOCUMENTO: 110915
AUTENTICACAO SISBB: E.100.7B1.985.1FD.C2B

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 86/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3727 Nome do Funcionário LETICIA FERNANDES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fíliar 1
Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	64,00	194,31		
		8,24		170,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.073,16	170,90	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 17976-5			Valor Líquido →	1.902,26	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.073,16	2.073,16	165,85	1.902,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2020

Código 3727 Nome do Funcionário LETICIA FERNANDES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fíliar 1
Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	1.669,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	64,00	194,31		
		8,24		170,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.073,16	170,90	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 17976-5			Valor Líquido →	1.902,26	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	2.073,16	2.073,16	165,85	1.902,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495549736091010004300000014506684320000198230

BENEFICIARIO:

I M CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUCAO -

NOME FANTASIA:

I M CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUCAO -

CNPJ: 10.218.475/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

I M CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUCAO -

CNPJ: 10.218.475/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIA HOSPITALAR BENEFICENTE DO B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.916
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 1.982,30
VALOR COBRADO 1.982,30

NR.AUTENTICACAO 4.FA0.702.DBD.FD5.1F8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RECEBEMOS DE I. M. CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUÇÃO - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL, INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000001712 SÉRIE 001
EMISSÃO: 13/10/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 1.892,30		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE I. M. CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUÇÃO - ME RUA AMAZONAS, 266 - VILA AMÉRICA - CEP: 16300-000 - PENÁPOLIS - SP TEL: (18)3652-1015 amazonasdeposito@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001712 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3520 1010 2184 7500 0102 5500 1000 0017 1214 8801 4700
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA COM CUPOM FISCAL		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521145475112		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200918313614 13/10/2020 13:20:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 10.218.475/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	13/10/2020
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16300-000
MUNICÍPIO LINS		UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 13/10/2020
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	456,41	1.893,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	1,50	0,00	0,00	1.892,30

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
96027	CAP SOLDAVEL 20MM	39174090	0500	5929	UN	1,0000	1,000	0,01	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4550	ALICATE BOMBA D AGUA 10"	82032010	0500	5929	UN	1,0000	39,000	0,04	38,96	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3671	ALICATE DE BICO LONGO 6" IRWIN	82032010	0500	5929	UN	1,0000	50,000	0,04	49,96	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4460	FILTRO DE LINHA ECONOMICO 5 TOMADAS	85364900	0500	5929	UN	6,0000	28,000	0,14	167,86	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1306	BUCHA 06MM MULTIUSO COM ANEL	39269090	0500	5929	UN	50,0000	0,200	0,01	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4277	PARAFUSO PARA BUCHA 06MM	73181200	0500	5929	UN	50,0000	0,250	0,01	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2351	BROCA FERRO/MADEIRA 3/16"	82075011	0500	5929	UN	3,0000	6,500	0,02	19,48	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2092	1 TOMADA 3P 10A BRANCA SOBREPOR	85366910	0500	5929	UN	6,0000	8,000	0,04	47,96	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1306	BUCHA 08MM MULTIUSO COM ANEL	39269090	0500	5929	UN	50,0000	0,300	0,02	14,98	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1309	PARAFUSO PARA BUCHA 08MM	73181200	0500	5929	UN	50,0000	0,500	0,02	24,98	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
96520	FITA ISOLANTE 19MM X 20M	39191020	0500	5929	UN	1,0000	6,000	0,01	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
96149	FITA VEDA ROSCA 18MM X 25M	39209990	0500	5929	UN	1,0000	6,000	0,01	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4058	FIO FLEXIVEL 2,50 MM AZUL	85444900	0500	5929	MT	15,0000	1,500	0,02	22,48	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1050	FIO PARALELO 2X2,50MM BRANCO	85444900	0500	5929	MT	20,0000	2,500	0,04	49,96	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4635	CANAleta BR 20X10X2M C/ DIV C/ FITA	39162000	0500	5929	UN	4,0000	8,000	0,03	31,97	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4231	SUPORTE CANTONEIRA MAO FRANCESA 30CM	72162100	0500	5929	UN	9,0000	8,000	0,08	71,94	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3046	ASSENTO SANITARIO CZ SOFT	39222000	0500	5929	UN	1,0000	28,000	0,03	27,97	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
96134	PLUG ROSCA 3/4"	39174090	0500	5929	UN	1,0000	2,000	0,01	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4504	FITA DUPLA FACE TRANSPARENTE ADERMAX 19MMX2M	35069190	0500	5929	UN	1,0000	12,000	0,01	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
96133	PLUG ROSCA 1/2"	39174090	0500	5929	UN	1,0000	1,500	0,01	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4159	LAMPADA BULBO LED 9W 6500K	85131010	0500	5929	UN	6,0000	7,000	0,04	41,96	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
96149	FITA VEDA ROSCA 18MM X 25M	39209990	0500	5929	UN	1,0000	6,000	0,01	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4635	CANAleta BR 20X10X2M C/ DIV C/ FITA	39162000	0500	5929	UN	1,0000	8,000	0,01	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4277	PARAFUSO PARA BUCHA 06MM	73181200	0500	5929	UN	50,0000	0,250	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1306	BUCHA 06MM MULTIUSO COM ANEL	39269090	0500	5929	UN	50,0000	0,250	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CFe-SAT Ref.: (3520 1010 2184 7500 0102 5900 0526 7090 0504 8800 9436) Cupom Fiscal Nr: 5048 Trib aprox R\$ 456,41 Federal, R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xc67Eq	CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE L. M. CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUÇÃO - ME RUA AMAZONAS, 266 - VILA AMÉRICA - CEP: 16300-000 - PENÁPOLIS - SP TEL: (18)3652-1015 amazonasdeposito@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001712 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3520 1010 2184 7500 0102 5500 1000 0017 1214 8801 4700 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA COM CUPOM FISCAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL 521145475112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 10.218.475/0001-02	
				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200918313614 13/10/2020 13:20:54	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	PI
96197	TEE ESGOTO 40MM	39174090	0500	5929	UN	1,0000	3,000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96161	CURVA ESGOTO 40MM X 90	39174090	0500	5929	UN	1,0000	4,500	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16698	TUBO ESGOTO 40MM X 1M	39172300	0500	5929	MT	6,0000	4,500	0,02	26,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96136	TEE ROSCA 1/2"	39174090	0500	5929	UN	1,0000	2,000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96131	NIPEL ROSCA 1/2"	39174090	0500	5929	UN	2,0000	1,000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96007	ADAPTADOR CURTO SOLDAVEL 25MM X 3/4"	39174090	0500	5929	UN	1,0000	1,000	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16674	TUBO SOLDAVEL 20MM X 1M	39172300	0500	5929	MT	6,0000	2,300	0,01	13,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96102	LUVA BUCHA LATAO SOLDAVEL 25MM X 3/4"	39174090	0500	5929	UN	2,0000	4,500	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96046	JOELHO SOLDAVEL 20MM X 90	39174090	0500	5929	UN	3,0000	1,000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1529	ABRACADEIRA TIPO U PERFILACO - 25 MM	73269090	0500	5929	UN	4,0000	1,500	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1527	ABRACADEIRA TIPO U PERFILACO 2" - 40 MM	73269090	0500	5929	UN	4,0000	2,500	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96154	CAP ESGOTO 40MM	39174090	0500	5929	UN	1,0000	2,500	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1050	FIO PARALELO 2X2,50MM BRANCO	85444900	0500	5929	MT	20,0000	2,000	0,03	39,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4156	LAMPADA TUBULAR LED 18W 6500K	85395000	0500	5929	UN	10,0000	28,000	0,22	279,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
123	LUMINARIA TARTARUGA FERRO BRANCA	85366100	0500	5929	UN	6,0000	25,400	0,12	152,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1311	PARAFUSO TELHA CON ZINC BRANCO COMPLET	73181500	0500	5929	UN	40,0000	0,900	0,02	35,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1281	DUCHA ELETRICA MAXI DUCHA 110V X 5500W	85161000	0500	5929	UN	3,0000	48,000	0,11	143,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
435	BRACO CHUVEIRO 30CM PVC BRANCO	39174090	0500	5929	UN	3,0000	20,000	0,04	59,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96149	FITA VEDA ROSCA 18MM X 25M	39209990	0500	5929	UN	2,0000	6,000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4156	LAMPADA TUBULAR LED 18W 6500K	85395000	0500	5929	UN	5,0000	25,800	0,10	128,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1311	PARAFUSO TELHA CON ZINC BRANCO COMPLET	73181500	0500	5929	UN	14,0000	0,900	0,01	12,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4156	LAMPADA TUBULAR LED 18W 6500K	85395000	0500	5929	UN	6,0000	28,000	0,13	167,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4075	DISJUNTOR LORENZETTI 50A MONOPOLAR	85362000	0500	5929	UN	2,0000	23,000	0,03	45,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3268	LAMPADA LED 15W 6000K BIV A-60	85437090	0500	5929	UN	2,0000	14,500	0,02	28,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Número da Nota
360

Data de Emissão
13/10/2020

Data e Hora da
Competência
13/10/2020 às 13:39:36

Código de Verificação
6964-9047-2274

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 10.218.475/0001-02 Cód. Mobiliário 75838 Insc. Mun. 2.219.086
 Nome 733776-I M CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUCAO ME IE 521.145.475.112
 Logradouro RUA-AMAZONAS Número 00266
 Bairro VILA AMERICA CEP 16306-008
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones 18-3652-1015
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail
 Inf. Comp. Telefone
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP
 Complemento HOSPITAL País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	CAÇAMBA PEQUENA 3M²	90,0000	1,00	0,00	90,00
Valor Total dos Serviços - R\$90,00					

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCAÇÃO DE CAÇAMBA

IMPOSTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 90,00

Atividade

07.09-VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO E DESTINAÇÃO FINAL DE LIXO

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

6,9633

Base de Cálculo (RS)

90,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

6,27

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 90,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: I M CASTILHO BACCHIEGA CONSTRUCAO ME CNPJ: 10.218.475/0001-02

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 360 emitida em 13/10/2020 às 13:39:36 - Cód Verif 6964-9047-2274
 Condições de Pagamento: Vencimento: 13/10/2020 Valor Total R\$ 90,00 Valor Líquido R\$ 90,00

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240095219391125584340000090000

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	110.917
DATA DE VENCIMENTO	09/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
VALOR COBRADO	900,00

NR.AUTENTICACAO 4.606.E9A.B94.952.083
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
O.m.i. Com.e Manut.de Equip.e Informatica Ltd - Quality Cartuchos RUA Baguacu, 597 - JD. Sumare 16015-290 Aracatuba - SP FONE: (18) 3622-1793			
NATUREZA DA OPERAÇÃO		0-ENTRADA 1-SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 3520 1008 5173 6100 0111 5500 1000 0033 7118 2197 7399
VENDA DE MERCADORIA ADQUIR. DE TERCEIROS		1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177.253.999.119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200908813608 09/10/2020 11:25:06
CNPJ 08.517.361/0001-11			

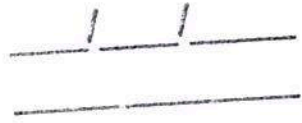
DESTINATÁRIO / REMETENTE	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03	DATA DA EMISSÃO 09/10/2020
BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP
MUNICÍPIO LINS	DATA DA SAÍDA 09/10/2020
UF SP	FONE / FAX (18) 99121-5684
INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:24:52

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00
BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00
TOTAL DOS PRODUTOS 900,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00
VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00
VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-S/TRANSP
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	
CÓDIGO PRODUTO 664	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO TONER BROTHER TN 1060
NCM/SH 84439933	CSOSN 0500
CFOP 5102	UNID UN
QUANT 15	VALOR UNIT 60,00
VALOR TOTAL 900,00	B.CÁLC ICMS 0,00
VALOR ICMS 0,00	ALÍQ. ICMS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
664	TONER BROTHER TN 1060	84439933	0500	5102	UN	15	60,00	900,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL SOLICITANTE: TELMA	RESERVADO AO FISCO 

UniNFe NF-e OPEN Source www.uninfte.com.br		Gerado em 09/10/2020 às 11:25 pelo UniDANFE 3.6.31 Free www.unitanfe.com.br
RECEBEMOS DE O.m.i. Com.e Manut.de Equip.e Informatica Ltd OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/10/2020 VALOR TOTAL: 900,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, JARDIM ARIANO, -LINS-SP		NF-e 000.003.371 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099028800001272039379200384340000403550

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.918

DATA DE VENCIMENTO 09/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.035,50

VALOR COBRADO 4.035,50

NR.AUTENTICACAO E.CES.6DF.714.141.151

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

Prestação de Contas

Novembro
2020

2/3

Luiz Valente
Penápolis

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

Convenio	DAEP - DEP AUT DE AGUA E		
Codigo de Barras	82600000013-1	21400704202-8	
	01111270202-9	04238535499-0	
Data do pagamento		09/11/2020	
Valor Total		1.321,40	

DOCUMENTO: 110919
AUTENTICACAO SISBB: C.8BA.975.188.79A.FFF

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



DEPARTAMENTO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO DE PENAPOLIS
 Ave Adelfino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penapolis - SP - Fone: / 0800-170195 / Cel:
 www.daepp.com.br - daep@daepp.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110

Certificação
ISO 9001

CONTAFATURA DE AGUA, ESGOTO, COLETA DE LIXO E SERVICOS

FAT-27-202042385354-99

961410 - LUIZ MANOEL DA CRUZ VALENTE DR

CO-RESPONSÁVEL: 1453602 - VALENTE E FILHOS LOCACAO LTDA EPP

ENDERÇO DE ENTREGA: AVE LEANDRO R DE MEDEIROS, 880 - CENTRO DE REF E TRATAMENTO COVID 19 - JARDIM CHACARA PALESTINA - PENAPOLIS - SP - CEP:16303-106

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / FATURAMENTO / FORNECIMENTO

UNIDADE CONSUMIDORA: 838693-5

ENDERÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA: AVE LEANDRO R DE MEDEIROS, 880 - CENTRO DE REF E TRATAMENTO COVID 19 - JARDIM CHACARA PALESTINA - PENAPOLIS - SP - CEP:16303-106

LOCAL: 0001 ETAPALIVRO/SEQUÊNCIA: 03/003030/111

CATEGORIA: ATIVIDADE ECONOMIAS BANCO / AGÊNCIA

COMERCI: COMIN ICOM

REFERENCIA: 11/2020

CORTE: 11/12/2020

VENCIAMENTO: 11/11/2020

VALOR: 1.321,40

SERIE HISTORICA

REFER: DIAS FAT ORIG

CONSUMO X TAMBÁ

CONSUMO

TARIFA ANALISE DA AGUA

VALOR (R\$)

LANÇAMENTOS

ADICIONAL ESGOTO/POCO

ARREONDONDAMENTO (-)

COLETA DE LIXO

VALOR DA AGUA

VALOR DO ESGOTO

VALOR (R\$)

1.699,75

0,01

109,37

26,42

15,85



PLAY STORE

ESPAÇO PLUG
 RESERVADO PARA FOTOGRAFIA DIGITAL DO HIDRÔMETRO

COLIFORMES TOTAIS
 COLIFORMES TERMOFILICANTES
 BACTÉRIAS HETEROTÓFICAS UFC/ML
 CLORO LIVRE (0,2 A 5 MG/L)
 FLUORETO (0,6 A 0,8 mg/L)
 COR APARENTE (ATE 15 UI/L)
 TURBIDEZ (MÁXIMO 5 UI/L)
 PH (6,0 A 9,5):

ASSENTES
 ASSENTES
 ASSENTES
 ASSENTES
 ASSENTES
 ASSENTES
 ASSENTES
 ASSENTES

VALOR (R\$)

1.699,75

0,01

109,37

26,42

15,85

VALOR (R\$)

1.699,75

0,01

109,37

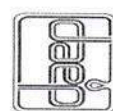
26,42

15,85

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

cosmova

MENSAGENS: LETURA CONPRMADA
 ATENÇÃO PROPRIETÁRIO DE IMÓVEL, ATUALIZE SEUS DADOS CADASTRAIS, COMPARECÃO DAEP COM A MATRÍCULA DE SEU IMÓVEL POIS EM BREVE NÃO SERÁ MAIS POSSÍVEL CONSULTA VIRTUAL. ESSEGUINDA VIA EM CASO DE DADOS DESATUALIZADOS



DEPARTAMENTO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO DE PENAPOLIS
 Ave Adelfino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penapolis - SP - Fone: / 0800-170195 / Cel:
 www.daepp.com.br - daep@daepp.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110

Certificação
ISO 9001

UNIDADE CONSUMIDORA: 838693-5

REFERENCIA: 11/2020

VENCIAMENTO: 11/11/2020

VALOR (R\$): 1.321,40

ENCARGOS: 8260000013 1 21400704202 8 01111270202 9 04238535499 0



Emitido pelo sistema Icolibra®

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099029300011448039379200884370000433650

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.920
DATA DE VENCIMENTO 12/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 4.336,50
VALOR COBRADO 4.336,50

NR.AUTENTICACAO 8.B68.4DB.95C.1D6.E84

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000096346792401047984300002244431

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	110.921
---------------	---------

DATA DE VENCIMENTO	10/11/2020
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	09/11/2020
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	22.444,31
--------------------	-----------

VALOR COBRADO	22.444,31
---------------	-----------

=====

NR.AUTENTICACAO	8.DA2.001.EA2.978.A8F
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 127593
SERIE 1
FOLHA 1/4

CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200906270193 08/10/2020 18:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
08/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA SAÍDA
08 OUT 2020

MUNICÍPIO
LINS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 05/11/2020 22.444,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
22.408,31	3.720,35	0,00	0,00	22.444,31
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				22.444,31

NOME - RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE
65

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO
301,72

PESO LÍQUIDO
301,72

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM-SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3422	AGUA P/ INJECAO 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX LT 2031955 (10) 09/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2031955, Qtde: 10, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30049099	500	5102	CX	10	51.0000	510,00	510,00	91,80		18,00	
12445	AGUA P/ INJECAO 20FR 500ML-SANOBIOL LT 20040659 (3) 04/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20040659, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	3	50.4367	151,31	151,31	27,24		18,00	
14765	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML GEN-NOVAFARMA LT 78NI3399 (4) 09/2021 (Fornecedor: 1901, Lote: 78NI3399, Qtde: 4, Data Fab: 02/09/2019, Data Val: 02/09/2021)	30049045	000	5102	CX	4	48.5000	194,00	194,00	23,28		12,00	
23399	CLARITROMICINA 500MG 10CP REV. GEN-EMS LT 185273 (15) 05/2022 (Fornecedor: 335, Lote: 185273, Qtde: 15, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	30042029	000	5102	CX	150	26,8773	403,16	403,16	48,38		12,00	
19245	CLOREX ALCOÓLICA 0,5% 100ML CX C/2-4-VICPHARMA LT M27422 (1) 05/2022 (Fornecedor: 7744, Lote: M27422, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/05/2022)	30039099	000	5102	CX	1	36,0200	36,02	36,02	6,48		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AVENIDA PORTARIA 116/2017 COVID
ITEM 27 Produto Isento de ICMS Conf. Conv. 01799.
Data de: 02/04/20
R. N. Endereço: AV. LEANDRO KATISHONA DE MEDEIROS N-880, CENTRO - 16300-060,
PENÁPOLIS-SP - Horário: HOFARHO COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
Termos da Portaria CAT 116/2017
Contato Suprância: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
Qualquer dúvida, INFERMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
SERVIDOR NO NÚMERO (11) 4934-1703
Atendimento: 2,18

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 960319
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

URGENTE PERECÍVEL

1/1



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

Nº 127593
SERIE 1
FOLHA 2/4

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200906270193 08/10/2020 18:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
163.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
23134	DERMAEX AGE 100ML C/24-NUTRIEX LT 2002030 (1) 02/2022 (Fornecedor: 2612, Lote: 2002-030, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2022)	15121919	000	5102	CX	24	47,5200	47,52	47,52	8,55		18,00	
12157	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE LT DX20G084 (6) 07/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: DX20G084, Qtde: 6, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022)	30039099	000	5102	CX	600	130,0000	780,00	780,00	93,60		12,00	
13478	INSUNORM R 100UI 1FAM 10ML SC/IV-ASPEN PHARMA 2 A 8 LT BF20000974 (10) 04/2022 (Fornecedor: 58, Lote: BF20000974, Qtde: 10, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2022)	30043100	300	5102	FR	10	20,8740	208,74	208,74	37,57		18,00	
22773	MEROPEM 1G 25FAM GEN-BIOQUIMICO LT 0090-35 (4) 07/2022 (Fornecedor: 15111, Lote: 009035, Qtde: 4, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2022)	30042099	400	5102	CX	100	512,5000	2.050,00	2.050,00	246,00		12,00	
29114	NITROP 50MG 5AMP 2ML-HYPOFARMA LT 20091387 (6) 09/2022 (Fornecedor: 131, Lote: 20091-387, Qtde: 6, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30039099	000	5102	CX	30	70,0000	420,00	420,00	75,60		18,00	
28904	OMEPRAZOL 20MG 56CAPS GEN-CIMED LT 2007116 (9) 03/2022 (Fornecedor: 1666, Lote: 2007-116, Qtde: 9, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2022)	30039079	000	5102	CX	504	4,5000	40,50	40,50	4,86		12,00	
12186	CLORONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-NOVA-FARMA LT 78PA0393 (1) 01/2022 (Fornecedor: 2681, Lote: 78PA0393, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 31/01/2022)	30042051	000	5102	CX	50	52,7500	52,75	52,75	6,33		12,00	
12359	VANCOMICINA (NOVAMICIN) 500MG 50FAM-NOVA-FARMA LT 78PF2069 (1) 06/2022 (Fornecedor: 2681, Lote: 78PF2069, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30042071	000	5102	CX	50	257,7700	257,77	257,77	46,40		18,00	
25677	ENEMA JP C/12 125ML-JP LT 843220 (1) 06/2022 (Fornecedor: 1651, Lote: 843220, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30049099	000	5102	CX	12	49,4800	49,48	49,48	8,91		18,00	
24425	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT 791N4 (10) 02/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 791N4, Qtde: 10, Data Fab: 28/02/2020, Data Val: 28/02/2025)	90183219	400	5102	CX	1000	6,3980	63,98	63,98	7,68		12,00	
24437	AG.DESC.30 X 08 C/100-SR LT 1988N4 (5) 05/2025 A LT 241N4 (5) 01/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1988N4, Qtde: 5, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025 / Fornecedor: 7737, Lote: 241N4, Qtde: 5, Data Fab: 17/01/2020, Data Val: 31/01/2025)	90183219	400	5102	CX	1000	6,3980	63,98	63,98	7,68		12,00	
13429	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOLIDOR LT 52120041 (20) 04/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 521-20041, Qtde: 20, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183219	200	5102	CX	2000	6,4825	129,65	129,65	15,56		12,00	
27799	ALGODAO ORT. 15CM X 1MT INDIV. DZ-POLARFIX LT 15190820 (10) 08/2025 (Fornecedor: 199-52, Lote: 15190820, Qtde: 10, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2025)	30051090	000	5102	PCT	10	7,4380	74,38	74,38	13,39		18,00	
29199	AV IMPERMEAVEL 30G ML BCO C/80-POLAR FIX LT 43325 (13) 09/2025 (Fornecedor: 19952, Lote: 43325, Qtde: 13, Data Fab: 11/09/2020, Data Val: 11/09/2025)	62101000	000	5102	CX	13	446,6000	5.805,80	5.805,80	1.045,04		18,00	
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN LT 105/2020 (6) 03/2025 (Fornecedor: 1887, Lote: 105/2020, Qtde: 6, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2025)	30059090	000	5102	PCT	6	35,3833	212,30	212,30	38,21		18,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

Nº 127593
SERIE 1
FOLHA 3/4

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200906270193 08/10/2020 18:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CCDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
25893	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/100-MEDSONDA REF.10201201 LT 55539 (1) 07/2024 (Fornecedor: 9657, Lote: 55539, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2024)	90183929	000	5102	CX	100	64,1000	64,10	64,10	11,54		18,00	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5- 0-DESCARPACK LT SECDA0017 (10) 12/2022 (Fornecedor: 918, Lote: SECDA0017, Qtde: 10, Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/12/2022)	90181100	200	5102	PCT	500	13,3460	133,46	133,46	24,02		18,00	
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4- 0-DESCARP LT SEUUA0014 (1) 07/2024 \ LT SEUUA0020 (7) 03/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA0014, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/2024 / Fornecedor: 918, Lote: SEUUA0020, Qtde: 7, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	90189010	200	5102	PCT	300	22,5000	180,00	180,00	32,40		18,00	
23064	EQ.DIETA ENT.FLEX.S/FILT.SLIP C/2- 0-DESCARPACK LT SEEAAA0018 (5) 06/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEEAAA0018, Qtde: 5, Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/06/2024)	90189099	200	5102	PCT	100	20,0000	100,00	100,00	18,00		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP2-89/20-GC (1) 06/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP288/20-GC, Qtde: 1, Data Fab: 15/06/2020, Data Val: 15/06/2022)	30051090	500	5102	CX	40	71,6800	71,68	71,68	12,90		18,00	
24190	FITA MICROPORE 50MMX10MT C/24-CIEX LT FP2-96/20-HC (2) 06/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP296/20-HC, Qtde: 2, Data Fab: 22/06/2020, Data Val: 22/06/2022)	30051090	500	5102	CX	48	70,4200	140,84	140,84	25,35		18,00	
26444	FRASCO P/DREN.TORAX.C/EXT.2000ML-MED SHARP REF. 1.0702.01 LT DM18082002 (2) 08/2022 (Fornecedor: 1452, Lote: DM18082002, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	90183929	040	5102	UND	2	18,0000	36,00					
22891	FRASCO P/ DIETA ENT. 300 ML CX C/ 15- 0-NUTRIMED LT 1407203801 (1) 07/2022 (Fornecedor: 1587, Lote: 1407203801, Qtde: 1, Data Fab: 14/07/2020, Data Val: 14/07/2022)	39269030	000	5102	CX	150	96,5400	96,54	96,54	17,38		18,00	
26566	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA0007 (12) 09/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SLAKAA0007, Qtde: 12, Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183999	200	5102	CX	1200	18,0000	216,00	216,00	38,88		18,00	
28991	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PR015 (2) 08/2023 (Fornecedor: 2616, Lote: PR015, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2023)	40151900	000	5102	CX	40	931,8400	1.863,68	1.863,68	335,46		18,00	
28954	LUVA P/ PROCED.N.EST.P-LATEX BR C/20 LT TLLMT017 (3) 04/2023 (Fornecedor: 2616, Lote: TLLMT017, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2023)	40151900	000	5102	CX	60	918,6367	2.755,91	2.755,91	496,06		18,00	
28982	LUVA P/ PROCED.N.EST.G-LATEX BR C/20 LT PRO02 (1) 09/2021 (Fornecedor: 2616, Lote: PRO02, Qtde: 1, Data Fab: 01/09/2018, Data Val: 30/09/2021)	40151100	000	5102	CX	20	931,8400	931,84	931,84	167,73		18,00	
13775	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT H559 (12) 07/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H559, Qtde: 12, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2025)	90183119	200	5102	CX	3000	62,2467	746,96	746,96	89,64		12,00	
24404	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/300-INJEX LT 1605/19 (4) 08/2024 (Fornecedor: 138, Lote: 1605/19, Qtde: 4, Data Fab: 04/08/2019, Data Val: 31/08/2024)	90183119	000	5102	CX	1200	111,4275	445,71	445,71	53,49		12,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

Nº 127593
SERIE 1
FOLHA 4/4

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200906270193 08/10/2020 18:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24582	SERINGA DESC.01ML LS C/1000 INSULINA-INJEX LT 1570/19 (2) 08/2024 (Fornecedor: 138, Lote: 1570/19, Qtde: 2, Data Fab: 21/08/2- 019, Data Val: 21/08/2024)	90183111	200	5102	CX	200 2	124.2600	248.52	248.52	29.81		12.00	
26642	SIST.FECHADO ASPIR. TRAQUE.N.14-BRMED LT 201055 (19) 06/2025 \ LT 201059 (1) 07/ 2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201055, Qtde: 19, Data Fab: 18/06/2020, Data Val: 18/06/2025 / Fornecedor: 1854, Lote: 2010- 59, Qtde: 1, Data Fab: 18/07/2020, Data Val: 18/07/2025)	90183929	200	5102	UND	20	127.3300	2.546.60	2.546.60	458.39		18.00	
24139	SONDA ASPIRACAO C/ VALV.N.14 C/200-MARK LT 15816 (1) 09/2024 (Fornecedor: 164, Lote: 15816, Qtde: 1, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2024)	90183929	000	5102	CX	200 1	130.6900	130.69	130.69	23.52		18.00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29120051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29120051, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/- 2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10 1	39.3000	39.30	39.30	7.08		18.00	
10734	SONDA END.PVC N.8,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29220051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29220051, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/- 2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10 1	39.3000	39.30	39.30	7.08		18.00	
24902	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 C/5-PLASTI- COS JUREM LT 0220/0142 (4) 02/2025 (Forn- cedor: 1895, Lote: 0220/0142, Qtde: 4, Da- ta Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2025)	39232190	000	5102	PCT	20 4	26.4600	105.84	105.84	19.06		18.00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 902.020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100851896175284300000209194
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.922
NOSSO NUMERO 17115360000851896
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 09/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.091,94
VALOR COBRADO 2.091,94
=====

NR.AUTENTICACAO 1.D88.052.086.68E.F86
=====

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

nioclarensense

DANTE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



COM PC EM JAGUÉ CEP: 1355233/1
URGICA RIOCLARENSE LTDA
ATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -
4 - 193522800

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1355233 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3552 3312 7498 4829

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200906548833 08/10/2020 20:08:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
08/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
08/10/2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE / FAX
1836591243

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1355233/1	05/11/2020	2.091,94						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.091,94	375,56	0,00	0,00	2.091,94	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.091,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00002	6,280	6,280

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
024167	ANLÓDIPINA 5MG, BESILATO (GEOLAB) L: 2011327 Q: 5 00,0000 F: 19/08/20 V: 31/08/2022	30042079	000	5102	CP	500,00	0,035	17,50	17,50	3,15	0,00	18,00	0,00
028572	CARVEDILOL 6,25MG (BIOLAB SANUS) L: 1053735 Q: 60 0,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30049069	000	5102	CP	60,00	0,1527	9,16	9,16	1,65	0,00	18,00	0,00
030080	CLOPIDOGREL 75MG, BISSULFATO (DR REDDYS) (ITEM G ENERICO) L: C000815G Q: 56,0000 F: 28/02/20 V: 30/01/2022	30049079	000	5102	CP	56,00	0,2937	16,45	16,45	1,97	0,00	12,00	0,00
017282	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2ML (FARMACE) L: DP20E2 03 Q: 500,0000 F: 01/05/20 V: 30/05/2022	30039099	000	5102	AP	500,00	0,4996	249,80	249,80	44,96	0,00	18,00	0,00
031377	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML (CRISTALIA) L: A125 06C Q: 30,0000 F: 23/06/19 V: 31/05/2021	30049099	200	5102	SE	30,00	19,1727	575,18	575,18	103,53	0,00	18,00	0,00
022086	PROMETAZINA 50MG/2ML, CLORIDRATO (SANVAL) L: AY 445 Q: 100,0000 F: 30/05/20 V: 30/04/2022	30049075	000	5102	AP	100,00	1,6917	169,17	169,17	30,45	0,00	18,00	0,00
030277	PROPOFOL 10MG/ML 20ML (MIDFARMA) L: 20PF20138 Q: 50,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022 *** Portaria 344/98 C1	30049095	700	5102	AP	50,00	21,0936	1.054,68	1.054,68	189,85	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 46374500001328-AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Município:
 PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO
 ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Endereço: Avenida Eurico Gaspar Dutra 620 Bairro: Centro
 Entrega Avenida Leandro Ratinhona de Medeiros, 880 - centro - Penápolis - SP DATA ENTREGA: 09/10/2020 Pedido: 1736835
 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1736835 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso
 nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@nioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado.
 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA:
 EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Município:
 PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR
 BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO
 Município: PROMISSAO UF: SP País: BRASIL.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

0019000009013048400000851651174984300000140793

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	110.923
NOSSO NUMERO	13048400000851651
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	09/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.407,93
VALOR COBRADO	1.407,93

=====

NR.AUTENTICACAO	4.459.7E8.AC8.199.663
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Identificação do emitente



COMERCIO L CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 RUA PAULISTA COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
 CEP: 32069-712 - 3134394300

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº. 0559000 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3120 1067 7291 7800 0220 5500 1000 5590 0012 7498 4826

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131203854018989 08/10/2020 15:33:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

08/10/2020

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA ENTRADA SAÍDA

08/10/2020

MUNICÍPIO

LINS

FONE / FAX

1836591243

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA DUPLIC

FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0559000/1	05/11/2020	1.407,93						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
1.407,93		168,95	0,00		0,00	1.407,93		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1.407,93		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 3115

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00003

PESO BRUTO

3,158

PESO LÍQUIDO

3,158

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
025579	AMINOFILINA 240MG (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: AF 20G028 Q: 100,0000 F: 30/07/20 V: 30/07/2022	30039069	000	6108	AP	100,00	0,8628	86,28	86,28	10,35	0,00	12,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-082/20 Q: 150,0000 F: 30/09/20 V: 30/08/2022, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	6108	AP	150,00	8,811	1.321,65	1.321,65	158,60	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA 46374500001328-AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito CENTRO Município: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACLITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Endere#xE7,o de Entrega Avenida Leandro Ratisbona de Medeiros, 880 - centro - Penapolis - SP DATA ENTREGA: 09/10/2020 Pedido: 1736348 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1736348 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1043977 ** AE: 1217151 ** AAS: 0342/2019 Validade: 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP País: BRASIL(Codigo Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PROMISSAO UF: SP País: BRASIL.

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096346793201040184300000373545

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.924
DATA DE VENCIMENTO 10/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 3.735,45
VALOR COBRADO 3.735,45
=====

NR.AUTENTICACAO 3.1F3.7E1.C79.723.E1F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 474584
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4745 8410 0089 1579

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131203854156821 08/10/2020 16:37:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
08/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAIDA
08 OUT 2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

001 05/11/2020 3.735,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.735,45	257,18	0,00	0,00	3.623,46
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
111,99	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.735,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 7	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 61,81	PESO LÍQUIDO 61,81

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
27973	AZITROPHAR 500MG 500CP REVEST.-PHARLAB LT 20004850 (1)09/22 (Fornecedor: 2593, Lote: 20004850, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30042029	000	6108	CX	1	980.0000	980,00	1.068,86	128,26		12,00	
13021	HEPAMAX-S 5.000UI/ML 25FAM 5ML-BLAU LT 20-090316 (4)08/22 (Fornecedor: 47, Lote: 20-090316, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049099	300	6108	CX	4	559.8700	2.239,48	2.239,48	89,58		4,00	
13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57119111 (20)11/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 571191-11, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/2024)	90183219	200	6108	CX	20	7.4420	148,84	148,84	5,95		4,00	
24455	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-PRO-LINK LT P20090125 (5)09/22 (Fornecedor: 1507, Lote: P20090125, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	38089429	000	6108	CX	5	50.5880	252,94	275,87	33,10		12,00	
20567	PALINETES C/75-THEOTO LT 41 (2)10/22 (Fornecedor: 261, Lote: 41, Qtde: 2 ,Data Fab: 17/10/2019, Data Val: 17/10/2022)	56012190	000	6108	CX	2	1.1000	2,20	2,40	0,29		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 COVID# R 42 B 7
 ITEM 2 e 3 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Emenda Constitucional 87 de 2015:
 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 406,26
 Pedido: 442470
 End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880 , CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário : HORARIO COMERCIAL
 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
 Rota....: 6 Cubagem: 0,12

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

mercadorias avariadas, ou faltas
 serão repostas se forem relacionadas
 no conhecimento de transportes.

1 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$ 26.800,00


DEBITO EM: 10/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111001

AUTENTICACAO SISBB: 3.938.657.85B.F2C.E59

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 00/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>20201109u34298678000114</small>	Número da Nota 00000142			
	Data e Hora de Emissão 09/11/2020 14:16:02 Código de Verificação THAR-RS4Z			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14 Inscrição Municipal: 6.343.469-5 Nome/Razão Social: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA Endereço: R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060 Município: São Paulo UF SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: ---- Endereço: End AV JOSE ARIANO RODRIGUES - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-000 Município: Lins UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS DE GESTÃO : ADMINISTRATIVO, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA, E PRESTAÇÃO DE CONTAS - HOSPITAL LUIZ VALENTE DE PENÁPOLIS / SP PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA GERADA PELA PANDEMIA DA DOENÇA CORONAVIRUS (COVID - 19)				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 26.800,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.				

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

10/11/20
 LV

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO

CONTA: 1.549-0

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZAC

CPF/CNPJ: 15.579.464/0001-71

VALOR: R\$ 49.049,00

DEBITO EM: 11/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111101

AUTENTICACAO SISBB: B.EA9.CE2.70B.512.5C9

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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



Número da NFS-e
840
Código de Verificação de Autenticidade
DYDBE5ALH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/11/2020 às 14:22:06
Chave de Acesso
65471188QK2WJ8YG5ZBDKEOZ62TB3CJ

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PENAPOLIS-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 10/11/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.579.464/0001-71	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4996	Cadastro 00031936	Nome/Razão Social FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZACAO EIRELI
Logradouro SASSAICHI MAZAKI, 472		Complemento Q.ANT 91 L.ANT	Bairro CENTRO	
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviços de limpeza em ambiente hospitalar , Prestação de serviços de Controle, Operação e Fiscalização de Portarias e Prestação de serviços de Copeiragem no hospital Luiz Valente cidade Penápolis/SP	49.094,00	R\$ 49.094,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.10	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas,	2,00%	0000070000010			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 49.094,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49.094,00	R\$ 981,88	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 49.094,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

PERÍODO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 01/10/2020 31/10/2020 PAGAMENTO CREDITO EM CONTA: CAIXA AGENCIA 2785 OP:003 CONTA:1549-0

RECEBI(EMOS) DE FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZACAO EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 840 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DYDBE5ALH.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/11/20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 5.493.384-6

FAVORECIDO: KATAOKA SERVICOS DE FISIOTERAPIA LT

CPF/CNPJ: 33.433.450/0001-27

VALOR: R\$ 31.500,00

DEBITO EM: 13/11/2020

=====


DOCUMENTO: 111301

AUTENTICACAO SISBB: B.BCA.63E.996.FA5.9E5

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV

	Prefeitura do Município de Jahu			Número da Nota/Série 31/NFE	
	Prefeitura do Município de Jahu			Data e Hora de Emissão 10/11/2020 15:41:36	
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e			Código de Verificação 528645C2E892CB08990A	
				Página 1 / 1	
PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO					
CNPJ : 33.433.450/0001-27		IE:	IM: 56692		
Razão Social: KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME					
Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97					
Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830					
Município : JAU - SP		Celular: (14)99791-2301			
E-mail : fiscal@jrmartins.com.br					
Dados da Nota		TOMADOR			
	CNPJ : 45.349.461/0001-02		IE:	IM:	
	Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
	Endereço : AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES - Num: 303 - SALA 03				
	Bairro : JARDIM ARIANO - CEP: 16.400-400				
	Município : LINS - SP				
	E-mail : contabilidade2@ahbb.org.br				
Local de Prestação de Serviço					
Endereço : AVENIDA SANTA CASA - Num: 566. Bairro: CENTRO - CEP: 16.300-000					
Município : PENAPOLIS - SP					
Discriminação do Serviço					
SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI do Hospital de Campanha Penápolis para atendimento da demanda gerada pela pandemia da Covid-19.					
Dedução / Outras Informações					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 31.500,00					
Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA					
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)	
0,00	31.500,00	0,00	0,00	0,00	
Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%					
Outras Informações					
- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS					
- Valor aproximado de Tributos: Federal:4.910,85 (15,59%)					

Recebi(emos) de KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data	Dados que identificam a nota			
	Número da Nota 31/NFE			
	Emissão 10/11/2020 15:41:36			
	Código de verificação 528645C2E892CB08990A			
Identificação do Recebedor				

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

131 111
LV

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100006801013584380000800000

BENEFICIARIO:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.302

DATA DE VENCIMENTO 13/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 8.000,00

VALOR COBRADO 8.000,00

NR.AUTENTICACAO 0.BA9.0A8.C01.99A.F36

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e

Ecq Manutencao Hospitalar Ltda
Ecq Manutencao

Avenida Portugal, 001740 - CONJ. B - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone (16) 8867-9644 - Ribeirão Preto - SP
carlos.roque@drcontabilrp.com
Inscrição Municipal 20110250 - CPF/CNPJ 30.712.200/0001-38

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal 24
Tributação no município	03/11/2020	03/11/2020 10:02:01	50 8C 38	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social			
45.349.461/0001-02		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			
Endereço	Número	Complemento	Bairro		
Rua Sete de Setembro	529		Centro		
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail		
16210-000	Bilac / SP	(14)3532-5198			

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Manutenção Corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares - UTI DO HOSPITAL LUIZ VALENTE EM PENÁPOLIS para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

Empresa Optante Pelo Simples Nacional
Alíquota de ISS igual a 2,00%

Pagamento Conforme Boleto

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	2,00	1401	3312103			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal

R\$ 8.000,00

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100007101017984380001310000

BENEFICIARIO:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.303

DATA DE VENCIMENTO 13/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 13.100,00

VALOR COBRADO 13.100,00

NR.AUTENTICACAO 5.475.F7D.4C8.DB7.107

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

FATURA DE LOCAÇÃO

AV. PORTUGAL 1740 - SALA 63

Nº: 06

CNPJ: 30.712.200/0001-38 TELEFONE: (16) 3515-1091

Emissão: 03/11/2020

DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO - 529

Bairro: CENTRO

CEP: 16210-000

UF: SP

Cidade: BILAC

Inscrição Estadual: ISENTO

Telefone: (14) 3535-51-98

CONTRATO

PAGAMENTO

Número 006/2020

Forma de Pagamento: BOLETO BANCARIO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

OBSERVAÇÃO: Referente ao período 01/10/2020 A 31/10/2020

DADOS DA LOCAÇÃO

Código	Descrição / Configuração	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	CARDIOVERSOR MARCA NIHON KOHDEN - MODELO TEC 5601	2	R\$ 1.400,00	R\$ 2.800,00
1	ELETROCARDIOGRAFO CARDIOFAX C BIVOLT - MARCA NIHON KOHDEN	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
2	VENTILADOR PULMONAR MARCA TAKAOKA - MODELO MONTE REY	2	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00
1	VENTILADOR DE TRANSPORTE - MARCA VENT LOGOS - MODELO VLP-4000P	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
1	VENTILADOR PULMONAR - MARCA INTERMED - MODELO INTER PLUS	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
1	MONITOR MULTIPARAMETRICO MARCA COMEN - MODELO STAR8000D	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
1	MONITOR MULTIPARAMETRICO UNMAX 12 - MARCA INSTRAMED	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00

Valor Total da Fatura: R\$ 13.100,00

RECEB(EMOS) DE EMPRESA . AS LOCAÇÕES CONSTANTES NESTA FATURA INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FATURA DE LOCAÇÃO

Nº: 06

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090318243000352712693176384400000030000

BENEFICIARIO:

ENSITE B T LTDA.

NOME FANTASIA:

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

CNPJ: 07.729.336/0001-39

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.601
NOSSO NUMERO 31824300052712693
CONVENIO 03182430
DATA DE VENCIMENTO 15/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 16/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 300,00
VALOR COBRADO 300,00

NR. AUTENTICACAO 2.768.F01.FE6.7EC.BC6
=====

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE
TELECOMUNICAÇÕES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO

NÚMERO: 000048797 - SÉRIE: 65

DADOS DE FATURAMENTO:

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
JARDIM ARIANO, LINS, SP
CEP: 16400400
CNPJ: 45.349.461/0001-02

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORQUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39
EMIÇÃO: 04/11/2020
REFERÊNCIA: 11/2020
PERÍODO: 01/11/2020 A 30/11/2020
CFOP: 5307

ITEM	SERVIÇOS	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS					VALOR
		CONTRATO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS	
01	SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO SCM/STFC/SMP	267057	000048797	25,00 %	0,00 %	3,65 %	R\$ 300,00
02	TOTAL						R\$ 300,00

Retenções na fonte: IRRF: R\$ 0,00 / PIS: R\$ 0,00 / Cofins: R\$ 0,00 / Csll: R\$ 0,00 - Total de Retenções: R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO	IMPOSTOS		
	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS (Telecom)	25,00 %	300,00	75,00
PIS/COFINS	3,65 %	300,00	10,95

Em atendimento à Lei 12.741/2012. As contribuições ao FUST (1%) FUNTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas.

RESERVADO AO FISCO

B2C10D4FDF23C1D645BE654995EC35CB

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090318243000352712753178184400000022374

BENEFICIARIO:
ENSITE B T LTDA.
NOME FANTASIA:
ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
CNPJ: 07.729.336/0001-39
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.602
NOSSO NUMERO	31824300052712753
CONVENIO	03182430
DATA DE VENCIMENTO	15/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	16/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	223,74
VALOR COBRADO	223,74

NR.AUTENTICACAO 1.E89.3CF.830.6D6.1AE

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORQUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39



R\$ 223,74

VENCIMENTO
15/11/2020

EMISSION: 04/11/2020

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO

DADOS DE FATURAMENTO:

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
JARDIM ARIANO, LINS, SP
CEP: 16400400
CNPJ: 45.349.461/0001-02

DADOS DE INSTALACAO:

AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880
VILLAGE, PENAPOLIS, SP
CEP: 16300000

REFERENCIA: 11/2020
CNPJ: 45.349.461/0001-02
CONTRATO: 267058

FATURA UNIFICADA: 52712753

IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

A sua conta está de cara nova, mais completa, com novo layout e facilidades para deixar seu dia a dia muito mais prático. Com um novo visual onde a nota fiscal e a fatura estão separadas. Na nota fiscal você encontra somente informações dos serviços telecom contratados. E na fatura da sua empresa continuam sendo apresentados todos os serviços contratados, além dos valores excedentes. Em virtude das informações a serem encontradas na nota fiscal e na fatura, essas poderão apresentar valores diferentes.

Central de Relacionamento com o Cliente : 0800 721 8548 | www.ensite.com.br

VEJA O RESUMO DA SUA CONTA

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	ENSITE STFC 13 - ILIMITADO FIXO E MOVEL	267058	000048798	25,00 %	0,00 %	3,65 %	R\$ 334,24
02	DESCONTO POR SLA						R\$ -110,50
TOTAL							R\$ 334,24

Retenções na fonte: IRRF: R\$ 0,00 / PIS: R\$ 0,00 / Cofins: R\$ 0,00 / Csl: R\$ 0,00 - Total de Retenções: R\$ 0,00

CONTA DIGITAL: <https://ensite.com.br/>

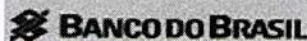
- Baixar e imprimir 2º via de conta | - Baixar termo de quitação anual | - Visualizar todas as faturas do mesmo grupo econômico | - Visualizar contas dos últimos meses

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS (Telecom)	25,00 %	334,24	83,56
PIS/COFINS	3,65 %	334,24	12,19

Em atendimento à Lei 12.741/2012. As contribuições ao FUST (1%) FUNTTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas.

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO



00190.00009 03182.430003 52712.753178 1 84400000022374

Local de Pagamento Qualquer agência bancária, internet bank ou lotérica.					Vencimento 15/11/2020
Beneficiário ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA 07.729.336/0001-39					Agência/Código Beneficiário 0348 / 90983-1
Data Documento 06/11/2020	Número do Documento 52712753	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento	Nosso Número 31824300052712753
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Qtde moeda	(x) Valor	(-) Valor do Documento 223,74
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA DE 2% E JUROS DE 1% A.M					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO CNPJ: 45.349.461/0001-02 AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO, LINS, SP - CEP: 16400400					CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ficha de Compensação



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 2020/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090318243000352712813170584400000020000

BENEFICIARIO:
ENSITE B T LTDA.
NOME FANTASIA:
ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
CNPJ: 07.729.336/0001-39
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.603
NOSSO NUMERO 31824300052712813
CONVENIO 03182430
DATA DE VENCIMENTO 15/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 16/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 200,00
VALOR COBRADO 200,00
=====

NR.AUTENTICACAO 4.EC1.2B2.C93.D3A.741
=====

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORQUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39



R\$ 200,00

VENCIMENTO
15/11/2020

EMISSÃO: 04/11/2020

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO

DADOS DE FATURAMENTO:
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
JARDIM ARIANO, LINS, SP
CEP: 16400400
CNPJ: 45.349.461/0001-02

DADOS DE INSTALAÇÃO:
AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880
VILLAGE, PENAPOLIS, SP
CEP: 16300000

REFERÊNCIA: 11/2020
CNPJ: 45.349.461/0001-02
CONTRATO: 267059

FATURA UNIFICADA: 52712813

IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

A sua conta está de cara nova, mais completa, com novo layout e facilidades para deixar seu dia a dia muito mais prático. Com um novo visual onde a nota fiscal e a fatura estão separadas. Na nota fiscal você encontra somente informações dos serviços telecom contratados. E na fatura da sua empresa continuam sendo apresentados todos os serviços contratados, além dos valores excedentes. Em virtude das informações serem encontradas na nota fiscal e na fatura, essas poderão apresentar valores diferentes.

Central de Relacionamento com o Cliente : 0800 721 8548 | www.ensite.com.br

VEJA O RESUMO DA SUA CONTA

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	RECIBO	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	ENSITE LOCACAO DE BENS MOVEIS	267059	000021140	0,00 %	0,00 %	9,25 % R\$	200,00
TOTAL							R\$ 200,00

Retenções na fonte: IRRF: R\$ 0,00 / PIS: R\$ 0,00 / Cofins: R\$ 0,00 / Csl: R\$ 0,00 - Total de Retenções: R\$ 0,00

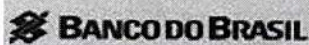
CONTA DIGITAL: <https://ensite.com.br/>

- Baixar e imprimir 2ª via de conta | - Baixar termo de quitação anual | - Visualizar todas as faturas do mesmo grupo econômico | - Visualizar contas dos últimos meses

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/COFINS	9,25 %	200,00	18,50

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO



00190.00009 03182.430003 52712.813170 5 84400000020000

Local de Pagamento Qualquer agência bancária, internet bank ou lotérica.					Vencimento 15/11/2020
Beneficiário ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA 07.729.336/0001-39					Agência/Código Beneficiário 0348 / 90983-1
Data Documento 06/11/2020	Número do Documento 52712813	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento	Nosso Número 31824300052712813
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Qtde moeda	(x) Valor	(-) Valor do Documento 200,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA DE 2% E JUROS DE 1% A.M					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO CNPJ: 45.349.461/0001-02 AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO, LINS, SP - CEP: 16400400					(-) Valor Cobrado
					CNPJ: 45.349.461/0001-02



CONVÊNIO CONSÓRCIO PRODOTO Ficha de Compensação

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE GAMRANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099029600011128039379202184410000504350

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.604
DATA DE VENCIMENTO 16/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 16/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 5.043,50
VALOR COBRADO 5.043,50
=====

NR.AUTENTICACAO E.3E2.613.659.C5F.24D
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 23055

SÉRIE 118



White Martins Gases Industriais Ltda
 RUA JOAO COSTA MARTIN
 DISTRITO INDUSTRIAL BAURU
 08007099000
 CEP: 17034-480

165
 Nº 23055
 SÉRIE 118
 UF: SP
 FOLHA 1 / 1

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 1

3520 1035 8204 4800 9516 5511 8000 0230 5518 0955 0718
 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SIMPLIFICADA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 Nº
 135200941085818 19/10/2020 11:10:31-03:00
 Nº
 35.820.448/0095-16

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 ENDEREÇO
 AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS
 PENAPOLIS

Nº
 880
 CNPJ
 45.349.461/0001-02
 COMPLEMENTO
 FONE/FAX
 1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 BAIRRO
 CHACARA PALESTINA
 UF
 SP

DATA DE EMISSÃO
 19/10/2020
 DATA DE ENTRADA SAIDA
 19/10/2020
 HORA DE SAIDA
 11:10:55

FATURA DUPLICATA

N.º FICHA
 23055
 001
 DATA
 16/11/2020
 VALOR
 5.043,50

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 5.043,50
 VALOR DO ICMS
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO IPI
 907,83
 VALOR DO IPI
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO IPI DE SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR DO IPI DE SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DOS PROBITOS
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 5.043,50

TRANSPORTADOR ADEQUADO

TRANSPORTADOR
 RAZÃO SOCIAL
 Rodoviário Morada do Sol Ltda
 ENDEREÇO
 AV MARGINAL ENG CAMILO DINICCI 2885
 QUANTIDADE
 1441

ENFERME

0 - Remetente
 ARAARAQUARA

0 - Remetente
 ARAARAQUARA

0 - Remetente
 ARAARAQUARA

0 - Remetente
 ARAARAQUARA

0 - Remetente
 ARAARAQUARA

0 - Remetente
 ARAARAQUARA

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 19138

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 COND. PAGO: 280 CR 28 DDI 16/11/2020 NUM. PARC.: 1 ENTRADA: 0,00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD. DOC: SO VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 44188 Venda de merc: fora do estab.
 conf. NF de Remessa nº _____ Série _____ de _____, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000, RICMS/SP Emissao Autorizada pela Portaria CAT nº 32/96, art. 34, Item: 40018291 Loc: 1146020290003

RESERVA DO IPI

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

duis Valente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 13.005.129-2

FAVORECIDO: ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LT

CPF/CNPJ: 07.220.629/0001-96

VALOR: R\$ 23.556,35

DEBITO EM: 16/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111605

AUTENTICACAO SISBB: 8.689.390.6A9.1F9.7FD

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
5990

Data de Emissão
09/11/2020

Data e Hora da
Competência
09/11/2020 às 10:48:07

Código de Verificação
9281-8755-1804

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 07.220.629/0001-96 Cód. Mobiliário 38539 Insc. Mun. 2.299.1723
 Nome 26589-ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP
 Complemento HOSPITAL País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVIÇOS PRESTADOS	25.100,0000	1,00	0,00	25.100,00

Valor Total dos Serviços - R\$25.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO HOSPITAL CAMPANHA COVID 19 DE PENÁPOLIS NO MÊS DE OUTUBRO/2020

IMPOSTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)
163,15	753,00		376,50	251,00	
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.100,00

Atividade

04.02-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cálculo (RS)

25.100,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

1.543,65

Vlr. do ISS (RS)

753,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 23.556,35

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP CNPJ: 07.220.629/0001-96

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 5990 emitida em 09/11/2020 às 10:48:07 - Cód Verif 9281-8755-1804

Condições de Pagamento: Vencimento: 09/11/2020 Valor Total R\$ 25.100,00 Valor Líquido R\$ 23.556,35

Ass: _____ em ____/____/____.

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

11/11/2020
 CONVÊNIO CONF. Nº 15/2020 PROCESSO Nº 08/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DATA	NOME PACIENTE	EXAME
01/10/2020	MARCIA DAIANA DE ALMEIDA LIMA	TORAX
01/10/2020	ANISIO GARCIA	TORAX
01/10/2020	RUBENS BELIZARIO DA COSTA	TORAX
01/10/2020	SEBASTIAO CLAVISO	TORAX
01/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
01/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
01/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
02/10/2020	MARIA MADALENA CANDIDO MANOEL	TORAX
02/10/2020	ORLANDO MANZANO	TORAX
02/10/2020	MARINA APARECIDA GALLI DOS SANTOS	TORAX
02/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
02/10/2020	MERCEDES FIORAVANTE ROSIS	TORAX
03/10/2020	RUBENS BELIZARIO DA COSTA	TORAX
03/10/2020	ANISIO GARCIA	TORAX
03/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
03/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
03/10/2020	PEDRO ROQUE	TORAX
05/10/2020	RUBENS BELIZARIO DA COSTA	TORAX
05/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
05/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
06/10/2020	MARIA APARECIDA FARIAS TORREZAN	TORAX
06/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
07/10/2020	LAURINDA DE CASTRO SIENA	TORAX
07/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
07/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
07/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
07/10/2020	DAVID NUNES MARQUES	TORAX
07/10/2020	MARIA APARECIDA FARIAS TORREZAN	TORAX
07/10/2020	AILTON ALVES DA SILVA	TORAX
07/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
07/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
07/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
08/10/2020	LAUDECIR MARCOS GONDOLF	TORAX
08/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
09/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
09/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
09/10/2020	LAURINDA DE CASTRO SIENA	TORAX
09/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
09/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
09/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
09/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
09/10/2020	ANTONIO VIRGILIO DE OLIVEIRA	TORAX
09/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
10/10/2020	LAUDECIR MARCOS GONDOLF	TORAX
10/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
10/10/2020	EURIDES FELICIA DE OLIVEIRA	TORAX
10/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
10/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	ABD
11/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2120
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

11/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
12/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
12/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
12/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
13/10/2020	ELIANA MENEGHELLI MARQUES	TORAX
13/10/2020	DANIELA RODRIGUES DE SOUZA	TORAX
13/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
13/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFILO	TORAX
14/10/2020	MINORU MATSUMOTO	TORAX
14/10/2020	EDNA DA GLORIA SILVA PEREIRA	TORAX
14/10/2020	JOSE RIBEIRO DE CASTRO	TORAX
14/10/2020	ANTONIO VIRGILIO DE OLIVEIRA	TORAX
14/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
14/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
14/10/2020	MARTIM AUGUSTO PROENÇA	TORAX
15/10/2020	REGIS CARLA RIBEIRO PAIS	TORAX
15/10/2020	ELIANA MENEGHELLI MARQUES	TORAX
15/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
15/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
15/10/2020	MARTIM AUGUSTO PROENÇA	TORAX
15/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
15/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFILO	TORAX
15/10/2020	MINORU MATSUMOTO	TORAX
16/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
16/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
16/10/2020	LARISSA DA COSTA GALINARI	TORAX
19/10/2020	ELIANA MENEGHELLI MARQUES	TORAX
19/10/2020	HILARIO PEREIRA DA SILVA	TORAX
19/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
19/10/2020	LAURA PALMEIRA DA SILVA	TORAX
19/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
19/10/2020	JOSE RAIMUNDO GONCALVES	TORAX
19/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
19/10/2020	MARTIM AUGUSTO PROENÇA	TORAX
19/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
19/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
19/10/2020	REGIS CARLA RIBEIRO PAIS	TORAX
20/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFILO	TORAX
20/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
20/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
20/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
21/10/2020	JOSÉ ALEXANDRE	TORAX
21/10/2020	PAULO SILVA BRITO	TORAX
21/10/2020	GERSON LORIVAL MARQUES ERAS	TORAX
21/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
21/10/2020	CLOVIS MAURO DE SOUZA	TORAX
22/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
22/10/2020	GETULIO ADAMAZIO REIS	TORAX
23/10/2020	SUELI VALADAO DE FREITAS DE LIMA	TORAX
23/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

23/10/2020	CLOVIS MAURO DE SOUZA	TORAX
23/10/2020	GERSON LORIVAL MARQUES ERAS	TORAX
23/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
23/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFILO	TORAX
23/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
25/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
25/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
25/10/2020	REGIS CARLA RIBEIRO PAIS	TORAX
25/10/2020	LAURA PALMEIRA DA SILVA	TORAX
26/10/2020	ANA PAULA CERINO ROZENDO DE BRITO	TORAX
26/10/2020	ANTONIO MEIRA	TORAX
26/10/2020	LOURIVAL DE DEUS AZEVEDO	TORAX
26/10/2020	MARCIO LUIZ NUNES	TORAX
26/10/2020	WANDERLEI BATISTA AVELINO	TORAX
26/10/2020	GETULIO ADAMAZIO REIS	TORAX
27/10/2020	PAULO SILVA BRITO	TORAX
27/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
27/10/2020	JOSÉ VALTER DA SILVA	TORAX
27/10/2020	ERMINIA ALEXANDRE DE OLIVEIRA SOUZA	TORAX
27/10/2020	MOISES ALVES	TORAX
28/10/2020	ANTONIO MEIRA	TORAX
28/10/2020	ANA PAULA CERINO ROZENDO DE BRITO	TORAX
28/10/2020	DIRCE MENCHON PEREIRA	TORAX
28/10/2020	TEREZINHA DE SOUZA ARAUJO	QUADRIL E
28/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
29/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
29/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
29/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFILO	TORAX
29/10/2020	CLOVIS MAURO DE SOUZA	TORAX
29/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
30/10/2020	SUELI VALADAO DE FREITAS DE LIMA	TORAX

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

18/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:09:54
306203062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	144,69

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	2.2D0.54E.BA1.F72.1D6
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAIDA **1**
 000.040.969
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0409 6916 4290 3322

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 03.521.785/0001-36

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200953184019 21/10/2020 16:59:09

DESTINATÁRIO - REMETENTE
 NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
 BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO
 CEP 16400-400
 MUNICÍPIO LINS UF SP FONE / FAX (14) 3532-5198

CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO 21/10/2020
 DATA DA SAÍDA 21/10/2020
 HORA DA SAÍDA 16:52:00

FATURA - DUPLICATA
 FATURA: Número: 40969 Valor Orig: 144.69 Desc: 0.00 Valor Liq: 144.69
 001 18/11/2020 144.69

VALORES DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 144,69
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				VALOR APROX TRIB 0,00
				TOTAL DA NOTA 144,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME - RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME
 ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260
 BAIRRO / DISTRITO SAO JOSE DO RIO PRETO
 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP FONE / FAX 647.598.751.114

FRETE POR CONTA 0-EMITENTE
 CODIGO ANTT
 PLACA DO VEIC
 CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOS	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
2818	LANCETA SIMPLES 28G S/DISP C/100 LOTE.SKM20190603	90183999	0102	5102	UNI	13 1,300	11,13	144,69	0,00	0,00		-0,00

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 - PEDIDO MEDMASTER -37157 ENDEREÇO DE ENTREGA: AVENIDA LEANDRO RAÍSSONA DE MEDEIROS, 880PENAPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP/OPFANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X

RESERVADO AO FISCO
CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Lu

18/11/20

18/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:09:54
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

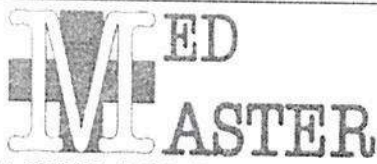
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	344,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR. AUTENTICACAO	3.F7E.7A9.42C.04E.465
------------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
000.040.970
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0409 7013 3993 7390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200953211673 21/10/2020 17:04:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ 03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 21/10/2020
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS		UF SP	DATA DA SAÍDA 21/10/2020
FONE / FAX (14) 3532-5198		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:58:00

FATURA: Número: 40970 Valor Orig: 344,00 Desc: 0,00 Valor Liq: 344,00
 001 18/11/2020 344,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 344,00		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 344,00

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME - RAZÃO SOCIAL NIKKLY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60	
ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260		MUNICÍPIO SÃO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114			
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
8305	CATETER SUBCLAVIA INTRACATH 16G X 12IN AMARELO (16X30CM) BIOMEDICAL REG ANVISA 10196320063 - LOTE:35943A	90183929	0102	5102	UNI	10	34,40	344,00	0,00	0,00		0,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PL DDD/MEDMASTER -37158 ENDEREÇO DE ENTREGA: AVENIDA LEANDRO RAISBONA DE MEDEIROS, 880 PENAPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X		CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

18/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:09:54
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	1.082,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	5.3B0.071.E5D.30E.0B9
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2023
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 000.040.972
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0409 7212 5593 7580
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200953269303 21/10/2020 17:15:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ 03.521.785/0001-36

NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DE EMISSÃO 21/10/2020
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS		UF SP	HORA DA SAÍDA 17:07:00

FATURA - DUPLICATA
 FATURA: Número: 40972 Valor Orig: 1.082,00 Desc: 0,00 Valor Liq: 1.082,00
 001 18/11/2020 1.082,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.082,00			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 1.082,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
NOME - RAZÃO SOCIAL NIKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114	
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B/CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIO ICMS	V. APROX TRIBUTOS
0502	ACEFILCISTEINA 10% 3ML GENERICO (CXA 5 AMP) UNIAO QUIMICA Lote=1925167 Val=30/06/2021 Qtde=50 PMC=0,00 G+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00 Codigo de Barras: 7896006259732	30049059	0102	5102	AMP	50	1,68	84,00	0,00	0,00		0,00
3772	AMIODARONA 150MG INJ 3ML GENERICO (CXA 100 AMP) HIPOLABOR Lote=AD-013/20 Val=30/04/2022 Qtde=100 PMC=0,00 G+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00 Codigo de Barras: 7898123907749	30049099	0102	5102	AMP	100	3,00	300,00	0,00	0,00		0,00
0602	DOBUTAMINA 250MG 20ML GENERICO (CXA 10 FRC) HYPOFARMA Lote=19081001 Val=30/08/2021 Qtde=50 PMC=0,00 G+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30039099	0102	5102	FRC	50	7,50	375,00	0,00	0,00		0,00
2883	GLICOSE 50% 10ML PL (CXA 200 AMP) SAMTEC Lote=XBH Val=30/07/2022 Qtde=200 PMC=0,00 G+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30049099	0102	5102	AMP	200	1,09	218,00	0,00	0,00		0,00
3236	NISTATINA CREME VAGINAL 60G C/ APLI GENERICO Lote=19K123 Val=30/11/2021 Qtde=15 PMC=0,00 G+ D: 0,00% PMC: 0,00 PF: 0,00	30042099	0102	5102	CPR	15	7,00	105,00	0,00	0,00		0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO MEDMASTER - 37156 ENDEREÇO DE ENTREGA AVENIDA LLANDRO RABISONA DE MEDEIROS, 880 PENAPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2023 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

1 1

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

00190000090171153600100855054177284430001023778

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.801
NOSSO NUMERO	17115360000855054
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.237,78
VALOR COBRADO	10.237,78

NR.AUTENTICACAO B.19C.434.5C6.AE7.B62

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **395060142110** INSCR EST SUBS TRIBUTARIO: _____ CNPJ: **67.729.178/0004-91**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200953053884 21/10/2020 16:36:34

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF: **45.349.461/0001-02** DATA DA EMISSÃO: **21/10/2020**

ENDEREÇO: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303** BAIRRO / DISTRITO: **JARDIM ARIANO** CEP: **16400-400** DATA DA ENTRADA/SAÍDA: **21/10/2020**

MUNICÍPIO: **LINS** FONE / FAX: **1836591243** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA DE SAÍDA: _____

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1359515/1	18/11/2020	10.237,78						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.237,78	1.375,46	0,00	0,00	10.237,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				10.237,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.** FRETE POR CONTA: **0 - Por conta do emitente** CODIGO ANTT: _____ PLACA DO VEICULO: _____ UF: _____ CNPJ: **15.066.184/0001-60**

ENDEREÇO: **R MARIA CERON VOLPE 2260** MUNICÍPIO: **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **647598751114**

QUANTIDADE: **3,00** ESPÉCIE: **VOLUME(S)** MARCA: _____ NÚMERO: **0,00335** PESO BRUTO: **25,736** PESO LÍQUIDO: **25,736**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
020888	AMICACINA 500MG/2ML. SULFATO (NOVAFAR/FRESEN) (ITEM GENE	30049099	000	5102	AP	50,00	2,4816	124,08	124,08	14,89	0,00	12,00	0,00
019304	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRES	30041019	000	5102	FA	350,00	21,90	7.665,00	7.665,00	919,80	0,00	12,00	0,00
029008	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (NATULAB) L. 117301 Q.	30049099	000	5102	FR	200,00	0,8065	161,30	161,30	29,03	0,00	18,00	0,00
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L. 1290579	38220090	700	5102	TI	1.300,00	0,546	709,80	709,80	127,77	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L. 2011	30051090	500	5102	PC	200,00	1,318	263,60	263,60	47,45	0,00	18,00	0,00
019054	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) L. 20081207 Q. 60,0000 F.	30049069	500	5102	FA	60,00	21,90	1.314,00	1.314,00	236,52	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00	VALOR DO ISSQN: 0,00
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 53894218000101-AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAC RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA: 22/10/2020 Pedido: 1745151. Compra(Pedido Cliente): 1745151 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, em contato atraves do e-mail boletos@rioclareense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privada. ** AE 1 22375-2 ** ASS 1302/16 Validade 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXP. ENTREGA: Endereço: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL. Telefone: 1836542210 Email: CONTABILIDADE.PENAPOLIS@GMAIL.COM(Código Interno Emitente: 4766) Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

[Handwritten signature]

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080746331271512711770003684430000386640

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.802
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 3.866,40
VALOR COBRADO 3.866,40

NR.AUTENTICACAO E.2F6.0A6.AC5.B83.86E

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
 PRODUTOS HOSPITALARES
 LTDA**
 RUA LAURO VANNUCCI, 330
 Bairro: FAZ. STA CANDIDA
 13087-548 Campinas - SP
 Fone: (19)3256-0500
 Fax: (19)3256-0500

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 68.939
 SÉRIE: 0
 FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0689.3910.1203.4739

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

DADOS DA NF-e

135200952996762 - 21/10/2020 16:27:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

21/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 620 SL 03

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16370-000

DATA DA SAÍDA

21/10/2020

MUNICÍPIO

Lins

FONE / FAX

(014)3541-1544

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:27:19

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

68939/1 - 18/11/20 - 3866.40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.866,40

VALOR DO ICMS

597,35

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.866,40

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.866,40

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

38

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE
 1-DESTINATARIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

538,2000

PESO LÍQUIDO

538,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
7419 39049000	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR31315 - 25/04/2022 Qtd: 15 00 Número da FCI B0930 4DF -D20F -4DA6-A9AC- AFDFC9452D2A - CEST: 13 004 00	500 5102	CX	15,0000	138,6000	0,0000 0,0000%	2.079,00	2.079,00	374,22 0,00	0,00	18,00
675 39049000	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote PR31384 - 01/08/2022 Qtd: 8 00 Número da FCI D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 - CEST: 13 004 00	500 5102	CX	8,0000	99,0000	0,0000 0,0000%	792,00	792,00	95,04 0,00	0,00	12,00
692 39049000	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote PR31332 - 04/08/2022 Qtd: 9 00 Número da FCI FBSC040F -ED1C-493E-A630-19F845E6D08D - CEST: 13 004 00	500 5102	CX	9,0000	69,0000	0,0000 0,0000%	621,00	621,00	74,52 0,00	0,00	12,00
744 39049000	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote PR31312 - 25/07/2022 Qtd: 4 00 Número da FCI D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	4,0000	57,6000	0,0000 0,0000%	230,40	230,40	27,65 0,00	0,00	12,00


DADOS ADICIONAIS



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO POR EMAIL - ENDEREÇO DE ENTREGA: AV. LEANDRO RATISBONA DE
 MEDEIROS, 880 CENTRO - PENÁPOLIS SP / "REGIME ESPECIAL 136/2012"
 DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012"

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RECEBIMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL EMISSÃO 21/10/2020		DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE	NF-e	
			Total NF: 3.866,40	Volume: 38	Nº: 68939 SÉRIE: 0
			Numero Pedido: 1203404		FOLHA: 2/2

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA LAURO VANNUCCI, 330 Bairro: FAZ. STA CANDIDA 13087-548 Campinas - SP Fone: (19)3256-0500 Fax: (19)3256-0500</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 68.939 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3520.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0689.3910.1203.4739</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e</p> <p>135200952996762 - 21/10/2020 16:27:20</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO												
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC												
INSCRIÇÃO ESTADUAL			INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO			CNPJ						
795.194.063.113						14.335.544/0001-19						
1994	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER	500	CX	2,0000	72,0000	0,0000	144,00	144,00	25,92	0,00	18,00	0,00
300190999	Lote PR308X4 - 12/11/2021 Qtd 2 00 Numero da FCI AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	5102				0,0000%			0,00			

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>pedido por email - ENDERECO DE ENTREGA: AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880 CENTRO - PENAPOLIS SP / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096391946901047484430000052104

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.803

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 521,04

VALOR COBRADO 521,04

NR.AUTENTICACAO 1.C23.B70.6C6.707.EA4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 477012
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4770 1210 0029 8395

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131203872472613 21/10/2020 18:12:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
21/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAIDA

21 OUT 2020
HORA DA SAIDA

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

001 18/11/2020 521,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	521,04	VALOR DO ICMS	62,52	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	521,04		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	521,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE	4	ESPÉCIE	CAIXA	MARCA		NUMERO		PESO BRUTO	10,25	PESO LÍQUIDO	10,25
------------	---	---------	-------	-------	--	--------	--	------------	-------	--------------	-------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
16738	ACETILCISTEINA 60- ONG 16ENV 5G GEN-EMS LT 1Q3066 (7)05/22 (Fornecedor: 4, Lote: 1Q3066, Qtde: 7, Data Fab: 15/06/2020, Data Val: 31/05/2022)	30049059	000	6108	CX	112 7	12.2371	85,66	85,66	10,28		12,00	
23247	C.G.7,5 X 7,5 13F EST.C/05 CX.400-EUROPA LT 24295 (3)02/24 (Fornecedor: 19952, Lote: 24295, Qtde: 3, Data Fab: 11/02/2019, Data Val: 11/02/2024)	30059090	000	6108	CX	1.200 3	128,0333	384,10	384,10	46,09		12,00	
29285	SONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSPAAA0001 (2)04/25 (Fornecedor: 918, Lote: SSPAAA0001, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183921	700	6108	PCT	20 2	25,6400	51,28	51,28	6,15		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R43 B6
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 26,13
Pedido: 444883
End. Entrega: AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880, CENTRO - 16300-000,
PENAPOLIS-SP - Horário: HORARIO COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do
RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,12

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096391945001047184430000635777

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.804
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 6.357,77
VALOR COBRADO 6.357,77
=====

NR.AUTENTICACAO 2.970.8ED.D8A.926.93F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG.
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
13120112060990010755001000476945101159360

Nº 476945
SERIE 1
FOLHA 1/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203872110383 21/10/2020 15:20:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
21/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
21/10/2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 18/11/2020 6.357,77

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.357,77	745,07	0,00	0,00	6.357,77
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				6.357,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

32,38

PESO LÍQUIDO

32,38

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
24966	CEFTRIAXONA 1G IV 100PAM GEN-BLAU LT 2006-0611 (6)06/22 (Fornecedor: 47, Lote: 2006-0611, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30042059	000	6108	CX	600	6	800,0000	4.800,00	4.800,00	576,00	12,00	
12117	PRATIGLOS POM.45G-PRATI DONADUZZI LT 18L4-16 (10)12/20 (Fornecedor: 9706, Lote: 18L416, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2018, Data Val: 30/12/2020)	30045040	000	6108	TB	800	10	1.6150	16,15	16,15	1,94	12,00	
23895	LARCAINA 2% C/100 GEL 30G-PHARLAB LT 2000-2250 (1)05/22 (Fornecedor: 2593, Lote: 20-002250, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	30049043	000	6108	CX	100	1	258,7700	258,77	258,77	31,05	12,00	
28904	OMEPRAZOL 20MG 56CAPS GEN-CIMED LT 2007116 (10)03/22 (Fornecedor: 1666, Lote: 200711-6, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2022)	30039079	000	6108	CX	500	10	4,5000	45,00	45,00	5,40	12,00	
28270	TYLHAX GTS 200MG 200FR 15ML-NATULAB LT 8954A (1)04/22 (Fornecedor: 960, Lote: 8954A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049045	500	6108	CX	200	1	226,0000	226,00	226,00	27,12	12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

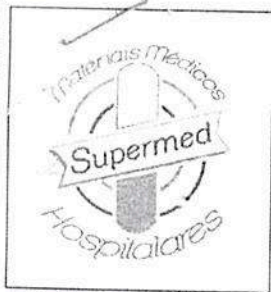
COVID 19#R41 B1
ITEM 6 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 95,24
Pedido: 444777
End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880 , CENTRO - 16300-000,
PENAPOLIS-SF - Horário : HORARIO COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do
RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,13

RESERVADO AO FISCO

procedimentos aprovados, de acordo
com o plano de contingência
para o atendimento de transporte

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

1 1



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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4769 4510 0115 9360

Nº 476945
SERIE 1
FOLHA 2/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131203872110383 21/10/2020 15:20:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57119091 (30)09/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 571190-91, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183219	200	6108	CX	3.000	7,4417	223,25	223,25	8,93		4,00	
18405	UMIDIF.OXIG C/MASC.AD 250ML UD111-UNITEC LT 294 (20)06/25 (Fornecedor: 8088, Lote: 294, Qtde: 20 ,Data Fab: 22/06/2020, Data Val: 22/06/2025)	90192020	000	6108	UND	20	39,4300	788,60	788,60	94,63		12,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096391944201044984430001942218

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.805
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 19.422,18
VALOR COBRADO 19.422,18
=====

NR.AUTENTICACAO 4.B44.72B.188.564.DEF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1315 8510 0073 3934

Nº 131585
SERIE 1
FOLHA 1/3

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200953595362 21/10/2020 18:41:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467) CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO 21/10/2020

ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03 BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO CEP 16400-400 DATA DE ENTRADA 21/10/2020

MUNICÍPIO LINS FONE/FAX 1435325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAIDA

FATURA DUPLICATA
001 18.11.2020 19.422,18

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	18.380,19	VALOR DO ICMS	2.552,87	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	19.422,18		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	19.422,18		
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS			0,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT. PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ/CPF 01125797000701

ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO SAO PAULO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118

QUANTIDADE 45 ESPÉCIE CATXA MARCA NUMERO PESO BRUTO 129,80 PESO LÍQUIDO 129,80

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
16738	ACETILCISTEINA 60- OMG 16ENV 5G GEN-RMS LT 1S1769 (7) 06/2022 {Fornecedor: 335, Lote: 1S1769, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/20- 22}	30048059	000	5102	CX	112	12,2371	85,66	85,66	10,28		12,00	
28553	DORMEC 100MG CX C/200CP-IMEC LT 0457914 {1} 07/2022 {Fornecedor: 1641, Lote: 0457- 914, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022}	30048024	000	5102	CX	200	10,1100	10,11	10,11	1,82		18,00	
5584	TRANSAMIN 50MG/ML 5AMP 5ML-ZYDUS NIKKHO LT 0120.023 {1} 01/2022 \ LT 0720.018 (5) 07/ 2022 {Fornecedor: 2611, Lote: 0120.023, Qtde: 1 ,Data Fab: 06/03/2020, Data Val: 31/01/2022 / Fornecedor: 2611, Lote: 0720.018, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 31/07/2022}	30039099	500	5102	CX	30	19,3917	116,35	116,35	20,94		18,00	
19272	RIOHEX DEGRIM 2% 100ML C/30-RIOQUIMI LT 1903281 {1} 09/2022 {Fornecedor: 926, Lote: 1903281, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2- 019, Data Val: 30/09/2022}	30049047	000	5102	CX	30	59,7500	59,75	59,75	10,76		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FRITV 22V6R7V6S11COVID 19
ITEM 26 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/93.
ITEM 76 Deposto Recolhido por Substituição Tributária
ITEM 18 ICMS-ST retido por operação anterior base: 733,91 valor: 75,53
Pedido: 131230
End. Entrega: AV. LEANDRO RATISSONA DE MEDEIROS N.820, CENTRO - 16390-000,
PENAPOLIS-SP - Horário: HORARIO COMERCIAL
Empresa credenciada no Recime Especial de Distribuidor Hospitalar 036039/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
SÓ VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.ICMS Art.313-G - Item 18
Referência 2 - Subitem 1,85

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1315 8510 0073 3934

Nº 13 1585
SERIE 1
FOLHA 2/3

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc. Adq. de Terc./Venda de Merc. Adq. de Terc. ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135200953595362 21/10/2020 18:41:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
28639	HEPARINOX SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC-CRIS LT A12606C (3) 05/2021 (Fornecedor: 727, Lote: A12606C, Qtde: 3 ,Data Fab: 24/06/2- 019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	200	5102	CX	30	191.7000	575,10	575,10	103,52		18,00	
16790	ESCOVA C/ CLOREXIDINA C/48-VIC PHARMA LT M26982 (1) 03/2023 (Fornecedor: 7744, Lote: M26982, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/20- 20, Data Val: 31/03/2023)	30039099	000	5102	CX	48	75,5700	75,57	75,57	13,60		18,00	
12772	FENTANILA(A1) 0,05MG/ML 50AMP 10ML GEN-HI- POLABOR (PORT.344/98) LT AS-251/20 (8) 07/ 2022 (Fornecedor: 1898, Lote: AS-251/20, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2022)	30049099	500	5102	CX	400	264,0000	2.112,00	2.112,00	253,44		12,00	
14621	FLUCONAZOL 200MG 2MG/ML 6BOLS. 10- OML IV GEN-SANOBIOL LT 20060725 (5) 06/20- 22 (Fornecedor: 727, Lote: 20060725, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/- 2022)	30049099	000	5102	CX	30	68,3600	341,80	341,80	41,02		12,00	
27652	LOSARTANA 50MG 30CP REVEST. GEN-NEO QUIMI- CA LT B20G2856 (4) 08/2022 (Forneco- dor: 2629, Lote: B20G2856, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049099	500	5102	CX	bio	4	5,5500	22,20	2,66		12,00	
13324	MIDAZOLAM(B1) 5MG/ML 100AMP 10ML GEN-HIPO- LABOR (PORT.344/98) LT AP-275/20 (4) 07/2- 022 (Fornecedor: 1898, Lote: AP-275/20, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2022)	30049099	500	5102	CX	400	1.762,0000	7.048,00	7.048,00	845,76		12,00	
17458	NOREPINEFRINA 2MG/ML 50AMP 4ML GEN-HYPO- FARMA LT 20081365 (5) 08/2022 (Fornecedor: 131, Lote: 20081365, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30039099	000	5102	CX	250	399,0000	1.995,00	1.995,00	239,40		12,00	
14483	ONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-HYPOFARMA LT 20060501 (2) 06/2022 (Fornecedor: 131, Lote: 20060501, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/- 2020, Data Val: 30/06/2022)	30039079	000	5102	CX	100	59,4700	116,94	116,94	14,03		12,00	
13684	CATETER IV 20G C/100 S/- FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA021M (1) 09/20- 24 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA021M, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183929	200	5102	CX	1	68,8000	68,80	68,80	12,38		18,00	
13583	CATETER IV 22G C/100 S/- FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA032F (1) 01/20- 25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA032F, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/01/2025)	90183929	200	5102	CX	1	68,8000	68,80	68,80	12,38		18,00	
13584	CATETER IV 24G C/100 S/- FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA033M (1) 03/20- 25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA033M, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	90183929	200	5102	CX	1	88,0000	88,00	88,00	15,84		18,00	
27183	AT.CREPE 10X4,5(1,8)15F DZ-ORTOM LT 36/09 (13) 08/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 36/- 09, Qtde: 13 ,Data Fab: 31/08/2020, Data Val: 31/08/2025)	90211020	040	5102	DZ	136	4,4600	57,98					
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5- 0-DESCARPACK LT SECDA0017 (10) 12/2022 (Fornecedor: 918, Lote: SECDA0017, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/12/ 2022)	90181100	200	5102	PCT	500	13,3460	133,46	133,46	24,02		18,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
 Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,
 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
 CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA 1
 Nº 131585
 SERIE 1
 FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1315 8510 0073 3934

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
 PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200953595362 21/10/2020 18:41:12
 CNPJ: 11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.C/07 C/08 MAXI CONF LT 5129 (12) 08/2023 \ LT 7466 (1) 10/2023 (Fornecedor: 2844, Lote: 5129, Qtde: 12 ,Data Fab: 14/08/2020, Data Val: 14/08/2023 / Fornecedor: 2844, Lote: 7466, Qtde: 1 ,Data Fab: 13/10/2020, Data Val: 13/10/2023)	96190000	060	5405	FD	728 13	63,3815	823,96					
21431	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGULAR 2CM C/24-PROCA LT 41620043 (1) 04/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 41620043, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	30061090	200	5102	CX	24 1	32,0000	32,00	32,00	5,76		18,00	
13775	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT H572 (12) 07/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H57-2, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2025)	90183119	200	5102	CX	3.000 12	62,2467	746,96	746,96	89,64		12,00	
28582	SERINGA DESC.01ML LS C/1000 INSULINA-INJEX LT 1838/20 (1) 01/2025 (Fornecedor: 138, Lote: 1838/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/01/2020, Data Val: 04/01/2025)	90183111	200	5102	CX	1.000 1	124,2600	124,26	124,26	14,91		12,00	
26642	SIST.FECHADO ASPIR.TRAQUE.N.14-BRMED LT 201059 (10) 07/2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201059, Qtde: 10 ,Data Fab: 18/07/2020, Data Val: 18/07/2025)	90183929	200	5102	UND	10	119,8400	1.198,40	1.198,40	215,71		18,00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29120051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29120051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10 1	39,3000	39,30	39,30	7,07		18,00	
10732	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29020051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29020051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10 1	39,3000	39,30	39,30	7,07		18,00	
29288	SONDA FOLRY 2V N.18 05CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (1) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183921	700	5102	PCT	10 1	25,6400	25,64	25,64	4,62		18,00	
10689	SONDA ENT.12FR 120CM C/EST.PÇ-EMRAMEO 19-05C-REF.490084 LT 2000025778 (20) 07/2023 (Fornecedor: 1496, Lote: 2000025778, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 30/07/2023)	90183921	040	5102	PC	20	8,0025	160,05					
8899	COLCHAO PERF.1,88X0,88 4CM C/2-LUCKSPUMA LT 402793A402800 (10) 08/2025 (Fornecedor: 3210, Lote: 402793A402800, Qtde: 10 ,Data Fab: 28/08/2020, Data Val: 28/08/2025)	94042100	000	5102	PAR	20 10	237,8790	2.378,79	2.378,79	428,19		18,00	
29473	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELAST.C/5-0-WK LT 112-05/10/2020 (40) 10/2022 (Fornecedor: 2868, Lote: 112-05/10/2020, Qtde: 40 ,Data Fab: 05/10/2020, Data Val: 05/10/2022)	63079010	000	5102	CX	2.000 40	21,9500	878,00	878,00	158,05		18,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000000855039178684430000087600

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.806
NOSSO NUMERO 13048400000855039
CONVENIO 01304840
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 876,00
VALOR COBRADO 876,00
=====

NR. AUTENTICACAO 0.A5A.728.EF9.98D.754
=====

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

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

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


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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Ident:  **rioclarense**
 COME: CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
 CEP 32669-712 - 3134394300

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 0560608 FL 1 / 1
 SÉRIE 1


 CHAVE DE ACESSO
3120 1067 7291 7800 0220 5500 1000 5606 0818 8803 8000
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203872234174 21/10/2020 16:12:32
 CNPJ
67.729.178/0002-20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **0629965800021** INSCR EST SUBS TRIBUTÁRIO **813016120116** CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF **45.349.461/0001-02** DATA DA EMISSÃO **21/10/2020**
 ENDEREÇO **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303** BAIRRO / DISTRITO **JARDIM ARIANO** CEP **16400-400** DATA DA ENTRADA SAÍDA **21/10/2020**
 MUNICÍPIO **LINS** FONE / FAX **1836591243** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **16400-400** HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA			FATURA/DUPLICATA			FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0560608/1	18/11/2020	876,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
876,00	105,12	0,00	0,00	876,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL **TRANSPORTADORA AMERICANA** FRETE POR CONTA **0 - Por conta do emitente** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ **43.244.631/0007-54**
 ENDEREÇO **RUA SETE 290** MUNICÍPIO **CONTAGEM** UF **MG** INSCRIÇÃO ESTADUAL **7028914720048**
 QUANTIDADE **1,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA NUMERO **0,00002** PESO BRUTO **1,460** PESO LÍQUIDO **1,460**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
019054	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) L. 20070298 Q. 40,0000 F. 30/06/20 V. 30/06/2022, nFCI. AAS56F42-9696-482D-B59C-863E171AF5FD	30049069	500	6108	FA	40,00	21,90	876,00	876,00	105,12	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL **1282010014** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN **0,00** VALOR DO ISSQN **0,00**

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 53894218000101-AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO campanha covid penapolis DATA ENTREGA: 22/10/2020 Pedido: 1745152 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1745152 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso não reciba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1 04397 7 ** AE 1 21715 1 ** AAS 0342/2019 Validade: 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL Telefone: 1836542210 Email: CONTABILIDADE.PENAPOLIS@GMAIL.COM(Codigo Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 52,56 LOCAL DE ENTREGA: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC		
Codigo de Barras	83640000100-1	67780040301-1
	83446372803-2	10001833614-7
Data do pagamento		19/11/2020
Valor em Dinheiro		10.067,78
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		10.067,78

DOCUMENTO: 111901
AUTENTICACAO SISBB: 3.6B8.3D9.252.E16.47E

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 5512020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

CLINICA DR LUIZ VALENTE SC LTD
AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880
RES VILLAGE
16300-000 PENAPOLIS SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 157416487 série C Pág. 1 de 1
Data de Emissão 11/11/2020
Data de Apresentação 12/11/2020
Conta Contrato No 310001833614

Lote Roteiro de leitura Medidor Cliente
07 PENBU028-00000355 400999803 0701884021

Reservado ao fisco

3A8E.1C7A.9EA3.B043.CEB6.2A68.5738.341E

PREZADO (A) CLIENTE

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

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
CLINICA DR LUIZ VALENTE SC LTD
AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880
RES VILLAGE PENAPOLIS - SP

INSC. EST: ISENTO
CNPJ: 51.102.697/0001-42
Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO PN SEU CÓDIGO CONTA/MÊS VENCIMENTO TOTAL A PAGAR (R\$)
0800 010 1010 0701884021 23067470 NOV/2020 19/11/2020 10.067,78
www.cpf.com.br

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref	Quant. Unid.		Tarifa com Tributos	Valor Total da Operação	Base Cálculo ICMS	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,90%	COFINS 4,10%	Bandeiras Tarifárias
			Faturada	Med.									
115	Nº 906752950424												
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	NOV/20	14.080,000	kWh	0,34919461	4.916,66	4.916,66	18,00	885,00	4.916,66	44,25	201,58	Verde 18 Dias
0601	Consumo - TE	NOV/20	14.080,000	kWh	0,36535015	5.144,13	5.144,13	18,00	925,94	5.144,13	46,30	210,91	Verde 11 Dias
	Total Distribuidora					10.060,79							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	NOV/20				6,99							
TOTAL CONSOLIDADO							10.067,78	10.060,79	1.810,94	10.060,79	90,55	412,49	

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês	kWh	Dias
020 NOV	14080	29
OUT	17800	32
SET	10320	31
AGO	11080	32
JUL	15720	31
JUN	5920	27
MAI	520	30
ABR	800	32
MAR	0	30
FEV	0	28
JAN	0	32
019 DEZ	0	31
NOV	0	32

TARIFA ANEEL
Consumo TUSD TE
Consumo kWh 0,26888000 0,28132000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURA

Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
		11/11/2020	13/10/2020	Multip.	[kWh]	[%]	Proximo Mês
400999803	ATIVA	36687	36335	40,00	14.080		14/12/2020

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

AVISO IMPORTANTE

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
157416487 Série C

CódDébAut-Banco Total a Pagar (R\$) Data de Vencimento
310001833614 10.067,78 19/11/2020

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

CIRANDINHA AV MANOEL BENTO DA CRUZ 770 - CENTRO
CASAS BAHIA-LOJA 1507 AV. LUIZ OSORIO 524 - CENTRO
CHARMOSA COSMETICOS R DR RAMALHO FRANCO, 62 - CENTRO

836400001001 677800403011 834463728032 100018336147



Autenticação Mecânica

Luiz Valente 19/11/20
LV

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099029700015125039379208484440000358050

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.902
DATA DE VENCIMENTO 19/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 3.580,50
VALOR COBRADO 3.580,50
=====

NR.AUTENTICACAO 9.5FB.8EF.9DE.5E5.71B
=====

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800705974603176884440000061960

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.903
NOSSO NUMERO	30778180005974603
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	619,60
VALOR COBRADO	619,60

NR. AUTENTICACAO 7.CB6.067.3A5.82F.486
=====

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005123382
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 1052 4341 5600 0184 5500 1005 1233 8211 0031 8122

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

18

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200944433172 20/10/2020 00:54:57-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 DATA DE EMISSÃO 20/10/2020
 ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SL 03 BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO CEP 16400-400 DATA ENTRADA/SAÍDA 20/10/2020
 MUNICÍPIO LINS FONE/FAX 1435325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 00:52:00

FATURA 001 19/11/2020 619,60

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE CALC ICMS 619,60 VALOR ICMS 111,53 BC ICMS SUBST 0,00 VL ICMS SUBST 0,00 VL TOTAL PROD 619,60 VL FRETE 0,00 VL SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 DESP ACES 0,00 VALOR IPI 0,00 VALOR TOTAL NOTA 619,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANT PLACA FUE8933 UF SP CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84 INSCR ESTADUAL 377002180114
 ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699 MUNICÍPIO ITAPUI MARCA UF SP NUMERAÇÃO 20.0523427D Q'TDE 4 ESPECIE VOLUME PESO BRUTO 95,960 PESO LIQUIDO 95,960

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.LNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	API
081600	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX EDICAO ESPECIAL 75G. CAIXA CCM075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	4	154,90	619,60	619,60	111,53	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135200944433172
 CLIENTE: [139642] - CENTRO COVID - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICSM/SP conf Regi tre Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (4M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 168,84 (27,25%). Fonte: IBPT.
 RESERVADO AO FISCO
 CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Luiz Valente
 19/11/20
 CV

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400068611177184440000056635

BENEFICIARIO:

LONDRICIR C M H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.904
NOSSO NUMERO 20902280000068611
CONVENIO 02090228
DATA DE VENCIMENTO 19/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 566,35
VALOR COBRADO 566,35
=====

NR.AUTENTICACAO 8.8C0.65B.1E4.BAB.E76
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7300, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Resister
 CEP: 25072-000 Londrina PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº 000.259.885
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4120 1000 3392 4600 0192 5500 1000 2598 8519 3132 8011

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

ESTABELECEMENTO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141200201868759 22/10/2020 10:02:21

NUMERO DO ESTABELECIMENTO
 601.28757-95

NUMERO DO DANFE
 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NUMERO DO ESTABELECIMENTO
 45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO
 22/10/2020

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03

BARRIO DO DISTRITO
 JARDIM ARIANO

CEP
 16400-400

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

CIDADE
 LINS

FONE/FAX
 (14)3532-5198

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE SAÍDA

FATURA DUPLICATA

001 19/11/20 R\$ 566,35

CALCULO DO IMPOSTO

PARTE DE CALCULO DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
566,35	30,72	0,00	0,00	183,90	566,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	566,35

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
 0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CAPSAO
 48.740.351/0024-51

ROD CELSO GARCIA CID, 8863

MUNICIPIO
 LONDRINA

UF
 PR 903.18552-06

QUANTIDADE ESPECIE

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

3 7,000

DADOS DO PRODUTO SERVIÇO

CDOSERV	PRODUTO	DESCRICAO DO PRODUTO SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	RG ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
19127	AMINOFILINA 24 MG/ML (VIDRO) 10ML (G) CX/C/100 AMP	FARMACE cProdANVISA=1108500240024 PMC=0,00 Lote=AF19M062 Qtd=1 Fab=20/12/2019 Val=20/12/2021 Cod Barras (cEan): 7898166040724	30039069	000	6108	CX	100	92,650	92,65	92,65	11,12	12	29,73
14557	APARELHO PRESSAO FECHO METAL ADULTO NYLON	C/ESTETO KIT SOLIDOR cProdANVISA=0010369460183 PMC=0,00 Lote=21520021 Qtd=3 Fab=01/02/2020 Val=01/02/2030 Cod Barras (cEan): 7898157723155	90189092	200	6108	KIT	3	93,800	281,40	281,40	11,26	4	100,18
23488	SCALP 23G PVC CX/C/100 UN SOLIDOR	cProdANVISA=0010369460168 PMC=0,00 Lote=82219111 Qtd=2 Fab=30/11/2019 Val=30/11/2024 Cod Barras (cEan): 17998157723381	90183929	200	6108	CX	2	25,100	50,20	50,20	2,01	4	16,11
23070	SERINGA DESC 05ML S/AG SLIP UN SR	cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H400 Qtd=1.000 Fab=01/06/2020 Val=30/06/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490504	90183119	200	6108	UN	1.000	0,134	134,00	134,00	5,36	4	35,28
25375	SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 UN MARK MED	cProdANVISA=0010207820018 PMC=0,00 Lote=15475 Qtd=10 Fab=27/07/2020 Val=31/07/2024 Cod Barras (cEan): 7898430460876	90183929	000	6108	UN	10	0,810	8,10	8,10	0,97	12	2,60

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Produtos(19127) - Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 71,24. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

CALCULO DO ISSON

VALOR DO ISSON	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSON

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$71,24.
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE 28/D
 PED: 457945 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
 Sep: MARCOS SILVA Conf: ELDER INACIO DE OLIVEIRA PONTES
 PEDIDO COVID - END DE ENTREGA:AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIRO N° 880 - PENAPOLIS SP - CEP 16304-096
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
 Val aprox dos tributos R\$ 183,90 (32,47%) Fonte:IBPT
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(14557, 23070, 23488, 25375)
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LV

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:22/10/2020,Valor Total: R\$566,35, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03 - JARDIM ARIANO - LINS/SP

NF-e
 Nº 000.259.885
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	10/2020
IDENTIFICADOR	45349461001508
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO INSS	13.305,70
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	13.305,70

=====

DOCUMENTO: 111905
AUTENTICACAO SISBB: 5.396.94E.D4E.F98.74E

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	10/2020
IDENTIFICADOR	45349461001508
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO INSS	13.305,70
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	13.305,70


=====

DOCUMENTO: 111905
AUTENTICACAO SISBB: 5.396.94E.D4E.F98.74E


***** VIA CONTRIBUINTE *****

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 00/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LW

 PREVIDÊNCIA SOCIAL		MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
				4 - COMPETÊNCIA	10/2020
				5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0015-08
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0015-08 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 SALA 01 JARDIM PENAPOLIS SP CEP 16303-046		6 - VALOR DO INSS	13.305,70	7 -	
		8 -			
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	13.305,70		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/11/2020	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.					

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL		MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
				4 - COMPETÊNCIA	10/2020
				5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0015-08
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0015-08 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 SALA 01 JARDIM PENAPOLIS SP CEP 16303-046		6 - VALOR DO INSS	13.305,70	7 -	
		8 -			
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	13.305,70		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/11/2020	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.					

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LW

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	2.218,89	0,00	0,00	0,00	8,47	187,89
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	2.154,13	0,00	0,00	0,00	8,36	180,12
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	2.168,04	0,00	0,00	0,00	8,38	181,79
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3481	ANA PAULA FERREIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	3.057,29	0,00	0,00	0,00	9,44	288,50
3713	ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS	2.183,67	0,00	0,00	0,00	8,41	183,66
3534	BIANCA KLEM MARQUES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	3.435,11	0,00	0,00	0,00	9,89	339,84
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	4.263,38	0,00	0,00	0,00	10,69	455,80
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	1.742,59	0,00	0,00	0,00	8,10	141,15
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON	3.215,16	0,00	0,00	0,00	9,61	309,05
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	2.193,09	0,00	0,00	0,00	8,43	184,79
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	3.070,20	0,00	0,00	0,00	9,45	290,05
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3749	ELISA FERREIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	2.313,61	0,00	0,00	0,00	8,61	199,26
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	1.878,84	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	1.704,52	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES	1.960,46	0,00	0,00	0,00	8,20	160,76
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	1.913,91	0,00	0,00	0,00	8,18	156,57
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	2.857,25	0,00	0,00	0,00	9,26	264,49
3505	JEANE MARIA DOS REIS	2.181,98	0,00	0,00	0,00	7,61	165,01
3710	JESSICA PENTEADO SOARES	1.854,08	0,00	0,00	0,00	8,15	151,18
3500	JOAO DARC LINO	2.857,29	0,00	0,00	0,00	9,26	264,50
3809	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA	347,67	0,00	0,00	0,00	11,98	11,98
3530	JULIA DA SILVA PAULA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA	1.266,51	0,00	0,00	0,00	7,76	98,30
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	2.192,58	0,00	0,00	0,00	8,43	184,73
3727	LETICIA FERNANDES DA SILVA	2.073,16	0,00	0,00	0,00	8,24	170,90
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA	2.857,29	0,00	0,00	0,00	9,05	240,50
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	1.958,23	0,00	0,00	0,00	8,20	160,56
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	1.878,86	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3810	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA	187,88	0,00	0,00	0,00	7,50	14,09
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	1.704,54	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO	2.097,45	0,00	0,00	0,00	8,26	173,32
3717	MICHELE PEREIRA DA SILVA	2.170,31	0,00	0,00	0,00	8,39	182,06
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CALLE	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3669	MIRIAN JULIANE DA SILVA	2.197,94	0,00	0,00	0,00	8,43	185,38
3646	OLAIR AMORIM CLEMENTE	2.104,53	0,00	0,00	0,00	8,28	174,17
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	2.194,61	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS	3.358,06	0,00	0,00	0,00	9,80	329,06
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	2.146,02	0,00	0,00	0,00	8,35	179,15
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3588	ROSELI PEREIRA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3454	ROZINEI MECHON NUNES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	2.857,29	0,00	0,00	0,00	9,26	264,50
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA	2.180,17	0,00	0,00	0,00	8,40	183,24
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA MUNICIPAL

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	3.396,58	0,00	0,00	0,00	9,85	334,45
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3561	TATIANA SOARES	3.088,37	0,00	0,00	0,00	9,46	292,23
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	2.218,89	0,00	0,00	0,00	8,47	187,89
	Empregados:	73	Total:	155.103,71	0,00	0,00	13.305,70
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	73	Total:	155.103,71	0,00	0,00	13.305,70

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	155.103,71	0,00	13.305,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.305,70

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0006


COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA	SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS	85640000012 46030064032
	51453494610 00105610305
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	1.246,03

DOCUMENTO: 111906
AUTENTICACAO SISBB: 2.60B.806.0C2.602.918


CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 16 3374-8438	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.246,03
DARF IRRF 10 2020 AHBB PE NAPOLIS DARF válido para pagamento até 20/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.246,03

85640000012-6 46030064032-9 51453494610-8 00105610305-2 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 16 3374-8438	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.246,03
DARF IRRF 10 2020 AHBB PE NAPOLIS DARF válido para pagamento até 20/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.246,03

85640000012-6 46030064032-9 51453494610-8 00105610305-2 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LV

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/10/2020 a 31/10/2020									
EMPREGADOS									
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	Mensal 09/20	2.185,98	183,94	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	Mensal 09/20	1.878,86	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3481	ANA PAULA FERREIRA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	Mensal 09/20	3.057,29	288,50	0,00	0	7,50	142,80	64,86
3713	ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS	Mensal 09/20	2.234,07	189,71	0,00	0	7,50	142,80	10,53
3534	BIANCA KLEM MARQUES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	Mensal 09/20	3.666,22	372,20	0,00	0	15,00	354,80	139,30
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	Mensal 09/20	4.263,38	455,80	0,00	0	22,50	636,13	220,58
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	Mensal 09/20	1.818,73	148,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON	Mensal 09/20	1.464,69	116,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	Mensal 09/20	3.122,12	296,28	0,00	0	7,50	142,80	69,14
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3749	ELISA FERREIRA	Mensal 09/20	438,40	32,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	Mensal 09/20	2.097,45	173,32	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES	Mensal 09/20	1.932,59	158,25	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	Mensal 09/20	1.951,97	159,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	Mensal 09/20	2.857,25	264,49	0,00	0	7,50	142,80	51,66
3505	JEANE MARIA DOS REIS	Mensal 09/20	3.435,10	339,84	0,00	0	15,00	354,80	109,49
3505	JEANE MARIA DOS REIS	Rescisão	1.049,79	78,80	0,00	0	22,50	636,13	169,29
3505	JEANE MARIA DOS REIS	13o Resc.	1.132,19	86,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3710	JESSICA PENTEADO SOARES	Mensal 09/20	1.807,86	147,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3500	JOAO DARC LINO	Mensal 09/20	2.857,29	264,50	0,00	0	7,50	142,80	51,66
3530	JULIA DA SILVA PAULA	Mensal 09/20	1.878,84	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA	Mensal 09/20	1.315,19	102,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	Mensal 09/20	2.194,72	184,99	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3727	LETICIA FERNANDES DA SILVA	Mensal 09/20	1.818,22	147,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA	Mensal 09/20	2.657,29	240,50	0,00	0	7,50	142,80	38,46
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	Mensal 09/20	2.009,07	165,13	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	Mensal 09/20	1.878,86	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3717	MICHELE PEREIRA DA SILVA	Mensal 09/20	2.146,03	179,15	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA	Mensal 09/20	1.744,43	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3669	MIRIAN JULIANE DA SILVA	Mensal 09/20	2.164,85	181,41	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3646	OLAIR AMORIM CLEMENTE	Mensal 09/20	2.104,53	174,17	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	Mensal 09/20	2.034,82	167,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS	Mensal 09/20	3.358,06	329,06	0,00	0	15,00	354,80	99,55
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	Mensal 09/20	1.878,84	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	Mensal 09/20	2.243,18	190,80	0,00	0	7,50	142,80	11,13
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3588	ROSELI PEREIRA	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	Mensal 09/20	1.878,86	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3454	ROZINEI MECHON NUNES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	Mensal 09/20	2.857,29	264,50	0,00	0	7,50	142,80	51,66
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA	Mensal 09/20	2.191,72	184,63	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	3.396,58	334,45	0,00	0	15,00	354,80	104,52
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	189,59	1	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEREÇA MUNICIPAL DE REMATE
 HOSPITALAR

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3561	TATIANA SOARES	Mensal 09/20	2.895,77	269,12	0,00	0	7,50	142,80	54,20
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
Total:			154.293,17	13.260,26					1.246,03

Empregados: 73 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 154.293,17 13.260,26 4.170,98 1.246,03

Total Geral:
Empregados: 71 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 154.293,17 13.260,26 4.170,98 1.246,03

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	09/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 09/2020	0,00	57.657,04	0,00	57.657,04	0,00
0588	Mensal 09/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			57.657,04	0,00	57.657,04	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
PERIODO DE APURACAO	31/10/2020
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/11/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	15.192,62
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	15.192,62

=====

AUTENTICACAO SISBB: 2.40B.50E.930.B22.A41
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006


=====

DOCUMENTO: 111907


CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV
RCC

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/11/2020 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	07 VALOR DO PRINCIPAL →	15.192,62
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	15.192,62
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
SENDA (Versão:4.9.3)	17/11/2020 09:59:49	

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/11/2020 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	07 VALOR DO PRINCIPAL →	15.192,62
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	15.192,62
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
SENDA (Versão:4.9.3)	17/11/2020 09:59:49	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 36/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LV

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CREDOR	Base de Cálculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
08/10/2020	349	Winter - Gestão e Consultoria Médica Ltda	R\$ 281.610,00	R\$ -	R\$ 4.224,15	R\$ 13.094,87		R\$ 17.319,02	R\$ 264.290,99
14/10/2020	107	Clinica de Nefrologia Isabela Moreira Ltda	R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 225,00	R\$ 697,50		R\$ 922,50	R\$ 14.077,50
06/10/2020	1716	Destra Apoio e Prev em Seg do Trabalho Ltda	R\$ 5.013,00	R\$ -	R\$ 75,20	R\$ 233,10		R\$ 308,30	R\$ 4.704,70
03/10/2020	5862	Ultra Mag Diagnostico por Imagem Ltda EPP	R\$ 25.100,00	R\$ -	R\$ 376,50	R\$ 1.167,15		R\$ 1.543,65	R\$ 23.556,35
		Epimed Solutions Tecnologia de Informações Médicas Ltda	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ 326.723,00	R\$ -	R\$ 4.900,85	R\$ 15.192,62	R\$ -	R\$ 20.093,46	R\$ 306.629,54

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
PERIODO DE APURACAO	31/10/2020
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/11/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	4.900,85
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	4.900,85

=====

AUTENTICACAO SISBB: A.63B.742.5F1.948.191
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006


=====

DOCUMENTO: 111908


CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.900,85
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	4.900,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/11/2020 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.3)	17/11/2020 09:00:07

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.900,85
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	4.900,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/11/2020 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.3)	17/11/2020 09:00:07

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LV

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CREDOR	Base de Cálculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
08/10/2020	349	Winter - Gestão e Consultoria Medica Ltda	R\$ 281.610,00	R\$ -	R\$ 4.224,15	R\$ 13.094,87		R\$ 17.319,02	R\$ 264.290,99
14/10/2020	107	Clinica de Nefrologia Isabela Moreira Ltda	R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 225,00	R\$ 697,50		R\$ 922,50	R\$ 14.077,50
06/10/2020	1716	Destra Apoio e Prev em Seg do Trabalho Ltda	R\$ 5.013,00	R\$ -	R\$ 75,20	R\$ 233,10		R\$ 308,30	R\$ 4.704,70
03/10/2020	5862	Ultra Mag Diagnostico por Imagem Ltda EPP	R\$ 25.100,00	R\$ -	R\$ 376,50	R\$ 1.167,15		R\$ 1.543,65	R\$ 23.556,35
		Epimed Solutions Tecnologia de Informações Médicas Ltda	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ 326.723,00	R\$ -	R\$ 4.900,85	R\$ 15.192,62	R\$ -	R\$ 20.093,46	R\$ 306.629,54

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099021600000177039379209884450000804104

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.909
DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	8.041,04
DESCONTO/ABATIMENTO	2,50
VALOR COBRADO	8.038,54

NR.AUTENTICACAO 2.8C8.B90.05D.3AD.0D5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000007828-1

Data de Emissão: 31/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0095-16

Inscrição Municipal: 19138

CEP: 17034-480

Endereço: RUA JOAO COSTA MARTINS, 01-65

Cidade: BAURU/SP

Fone: (21) 3279-9321

E-Mail: csc_fat_servicos@praxair.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

CEP: 16303-106

Cidade: PENAPOLIS/SP

Endereço: AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS,, 880

E-Mail: jaopinotti@gmail.com

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REQ.: 3613657
RBA.: 460
JDE.: 59391391
ITEM.: 40148326 INSTALAÇÃO CENTRALIZADA
COND PGTO.: 124
REF.: JULHO/2020

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Atividade:

CONCERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

Código do Serviço:

14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO

Local da Prestação:

FORA DO MUNICÍPIO - PENAPOLIS/SP

Situação de Tributação:

Tributada no Prestador

I.N.S.S. (R\$)
5.305,33

I.R. (R\$)
0,00

PIS (R\$)
0,00

COFINS (R\$)
0,00

C.S.L.L. (R\$)
0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido

Valor Aprox. Tributos
0,00

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
48.230,24

Aliquota (%)
2,00

Valor do ISS (R\$)
964,60

Valor Total da Nota (R\$)
48.230,24

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.

Valor líquido da nota (R\$)
42.924,91

Chave de autenticação: 6458949D340357A07172940F138E2C5C

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399913906050000000900718601016684450000249000

BENEFICIARIO:

SINCONNECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

NOME FANTASIA:

SINCONNECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

SINCONNECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.910
DATA DE VENCIMENTO 20/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.490,00
VALOR COBRADO 2.490,00
=====

NR. AUTENTICACAO B.8E2.BD1.C06.03D.26C
=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006612-1

Data de Emissão: 10/11/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME

CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55

Inscrição Municipal: 549188

CEP: 17016-230

Endereço: RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B

Tipo: ME

Fone: (14) 3232-4777

E-Mail: thais@paulistacontabilidade.com.br

Cidade: BAURU/SP

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

CEP: 01640-040

Cidade: LINS/SP

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE - PROD 0/10/2020 - 31/10/2020
TRIB APROX R\$: 334,91 FEDERAL E 97,36 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A

Atividade:

Não informada

Código do Serviço:

1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA

Local da Prestação:

BAURU

Situação de Tributação:

Tributada no Prestador

I.N.S.S. (R\$)
0,00

I.R. (R\$)
0,00

PIS (R\$)
0,00

COFINS (R\$)
0,00

C.S.L.L. (R\$)
0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido

Valor Aprox. Tributos
0,00

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
2.490,00

Alíquota (%)
2,00

Valor do ISS (R\$)
49,80

Valor Total da Nota (R\$)
2.490,00

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.

Valor líquido da nota (R\$)

2.490,00

Chave de autenticação: E35F34BFBB0FF159C592EBB17591AE3

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Penápolis

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090295603700200207384173700000000093300

BENEFICIARIO:
S.E. C P QUIMICOS BAURU EIRELI
NOME FANTASIA:
S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.911
NOSSO NUMERO	29560370000207384
CONVENIO	02956037
DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	933,00
VALOR COBRADO	933,00

NR.AUTENTICACAO	F.F40.FFF.BC9.89E.B4A
-----------------	-----------------------

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI
 Rua Rubens Garcia, 2-119 - Loteamento Mario Luis Rodrigue
 - CEP: 17023-874 - Bauru - SP
 TEL: (14)3227-9227
 www.tamani.com.br
 sac@tamani.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 000042879 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3520 1059 8639 7700 0185 5500 1000 0428 7910 1044 7840

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ A REG E
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200947407027 20/10/2020 14:47:23
 CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03
 BAIRRO / DISTRITO
JD ARIANO
 CEP
16400-400
 MUNICÍPIO
LINS
 UF
SP
 CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02
 DATA DA EMISSÃO
20/10/2020
 DATA SAÍDA / ENTRADA
20/10/2020
 HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/11/2020	933,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	933,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
RAZÃO SOCIAL				933,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
0 - REMETENTE
 FRETE POR CONTA
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ / CPF
 ENDEREÇO
 MUNICÍPIO
 UF
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE
123
 ESPECIE
CX PCT
 MARCA
 NUMERAÇÃO
2
 PESO BRUTO
81,300
 PESO LÍQUIDO
80,700

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
DESC00056	P. INTERFOLHA 2D FOLHA SIMPLES - AP	48182000	0102	5405	PCT	120,00	5,90	708,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00389	TOP FORM - COPO 180ML CX 2500 UNID	39241000	0102	5405	CX	3,00	75,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Declaramos que os produtos estão adequadamente embalados para carreg., transp. e descarreg. cfe regulamento em vigor Empresa optante pelo SIMPLES NACIONAL
 IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.
 Pedido Num.: 0 BOLETO 30 DIAS ENTREGAR NO HOSPITAL COVID DE PENÁPOLIS
 Total BC.ICMS 0,00- Vl.Tot.Icms: 0,00- Aliquota :0,00

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC

CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26

VALOR: R\$ 264.290,99

DEBITO EM: 20/11/2020

=====

DOCUMENTO: 112001

AUTENTICACAO SISBB: 8.4AB.806.C9D.0AE.847

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0220-8 - PENAPOLIS SP
CONTA: 5.744-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR
CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90
VALOR: R\$ 1.304,51
DEBITO EM: 20/11/2020

=====

DOCUMENTO: 112002
AUTENTICACAO SISBB: C.AD8.374.2F2.9D4.429

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Número da Nota
1751

Data de Emissão
03/11/2020

Data e Hora da Competência
03/11/2020 às 16:54:08

Código de Verificação
4955-8490-8881

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.814.918/0001-90 Cód. Mobiliário 76568 Insc. Mun. 2.299.2065
 Nome 737918-DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME IE 521.154.679.119
 Logradouro RUA-FERNANDO RIBEIRO DE BARROS Número 370
 Bairro CENTRO CEP 16300-031
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone
 E-mail
 Inf. Comp.
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP
 Complemento HOSPITAL País BRASIL

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	ASO	21,5000	4,00	0,00	86,00
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1.100,0000	1,00	0,00	1.100,00
6	EXAMES COMPLEMENTARES	204,0000	1,00	0,00	204,00
Valor Total dos Serviços - R\$1.390,00					

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref 10/2020 - Projeto Hospital Campanha COVID de Penápolis
 Assessoria em Segurança do Trabalho
 4 ASO
 03 hemograma completo
 03 hepatite anti HBS
 03 VDRL

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IMPOSTOS

PIS (RS) 9,04	COFINS (RS) 41,70	INSS (RS)	IR (RS) 20,85	CSLL (RS) 13,90	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.390,00

Atividade

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cál. (RS)

1.390,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

85,49

Vlr. do ISS (RS)

41,70

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.304,51

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1751 emitida em 03/11/2020 às 16:54:08 - Cód Verif 4955-8490-8881

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/11/2020 Valor Total R\$ 1.390,00 Valor Líquido R\$ 1.304,51

Ass: _____ em ____/____/____.

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

20/11/20
 LU

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Fernando Ribeiro de Barros, 370, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O*Abrangência: 01/10/2020 até 31/10/2020 - Emissão: 03/11/2020***ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - (AHBB - Hospital Campanha Penápolis) (1351) -
CNPJ: 45.349.461/0015-08****Serviços Prestados**

* Descrição do serviço	Total
Assessoria em Segurança do Trabalho ref. a 10/2020	1.100,00
Total => 1.100,00	

Atestados no Período

* Empregado	Emissão	R\$	Total
ASO para JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE SOUZA - 41523184817 (Admissional)	29/10/2020	21,50	21,50
ASO para JEANE MARIA DOS REIS - 20406826862 (Demissional)	16/10/2020	21,50	21,50
ASO para JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	27/10/2020	21,50	21,50
ASO para MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	27/10/2020	21,50	21,50
Atestados: 4			86,00

Exames

* Exame	Data	Empregado	Emp.	Total
Hemograma Completo	22/10/2020	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	(1351)	15,00
VDRL	22/10/2020	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	(1351)	15,00
Hepatite Anti HBs	22/10/2020	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	(1351)	38,00
Hemograma Completo	22/10/2020	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	(1351)	15,00
VDRL	22/10/2020	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	(1351)	15,00
Hepatite Anti HBs	22/10/2020	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	(1351)	38,00
Hemograma Completo	29/10/2020	Patrícia Antiqueira dos Santos - 30291683878 (Admissional)	(1351)	15,00
VDRL	29/10/2020	Patrícia Antiqueira dos Santos - 30291683878 (Admissional)	(1351)	15,00
Hepatite Anti HBs	29/10/2020	Patrícia Antiqueira dos Santos - 30291683878 (Admissional)	(1351)	38,00
Exames: 9				204,00
Total => R\$ 1.390,00				
Geral do Faturamento				1.390,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 002.210
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:30:25

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 23/11/2020 Valor R\$ 4.025,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 197, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIMARA CONTEL EVANGELIS, na conta 90.362, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e vinte e cinco reais e trinta 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 13/12/2020 16:30:25

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

LV
23/11

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880, SALA 01					04 Bairro CHACARA PALESTINA
05 Município PENAPOLIS	06 UF SP	07 CEP 16.303-046	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 133.81375.11-2		11 Nome LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA GENTIL MOREIRA, 300					13 Bairro CENTRO
14 Município PROMISSAO	15 UF SP	16 CEP 16.370-000	17 CTPS (nº, série, UF) 41976 - 00324 / SP	18 CPF 357.402.528-90	
19 Data de Nascimento 17/08/1987	20 Nome da Mãe LOURDES DE FATIMA CONTEL EVANGELISTA				

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. 2.657,29	24 Data de Admissão 18/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 16/10/2020	26 Data de Afastamento 15/11/2020	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 15/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.224,14	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 104,50	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
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 6/12 avos	R\$ 1.328,65	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.328,64	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 442,88
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\$ 4.428,81

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 103,89	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 103,89
114.1 IRRF	R\$ 152,97	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 42,72
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 403,47
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.025,34

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 000.000.000.000-00
 FONTE DE RECURSOS MUNICIPAIS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 133 81375.11-2		11 Nome LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA		
17 CTPS (nº, série, UF) 41976 - 00324 / SP		18 CPF 357.402.528-90	19 Data de Nascimento 17/08/1987	20 Nome da Mãe LOURDES DE FATIMA CONTEL EVANGELISTA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 18/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 16/10/2020	26 Data de Afastamento 15/11/2020	27 Cod. Afastamento SJ2	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		

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.

124 de novembro de 2020

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE 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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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).

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099030100000715039379209284480000443800

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 112.301

DATA DE VENCIMENTO 23/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 23/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.438,00

VALOR COBRADO 4.438,00

NR.AUTENTICACAO C.D0D.CC8.48B.F01.04D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

Convenio	FGTS ARREC GRRF		
Codigo de Barras	85880000007-5	62170239202-3	
	01125324056-0	76753494612-2	
Data do pagamento		23/11/2020	
Identificador		32405676753494612	
Data de vencimento		25/11/2020	
Valor Total		762,17	

DOCUMENTO: 112302
AUTENTICACAO SISBB: D.C20.242.4B1.001.CEC

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEHÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 19/11/2020 15:53:14

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08
--	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880	04 - Contato/DDD/telefone 16-33748438	05 - CEP 16.303-046
--	--	------------------------

06 - Bairro/distrito CHACARA PALESTINA	07 - Município PENAPOLIS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
---	-----------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 32405676753494612

12- Total a Recolher 762,17

13- Data de Validade = 25/11/2020
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858800000075	621702392023	011253240560	767534946122
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 19/11/2020 15:53:14

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08
--	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880	04 - Contato/DDD/telefone 16-33748438	05 - CEP 16.303-046
--	--	------------------------

06 - Bairro/Distrito CHACARA PALESTINA	07 - Município PENAPOLIS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
---	-----------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 32405676753494612

12- Total a Recolher 762,17

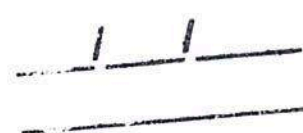
13- Data de Validade = 25/11/2020
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858800000075	621702392023	011253240560	767534946122
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banco

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:02
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080207626020341808710002184490000102280

BENEFICIARIO:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

NOME FANTASIA:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 112.401
DATA DE VENCIMENTO 24/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 24/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 959,90
VALOR COBRADO 959,90

NR.AUTENTICACAO D.912.46F.261.07D.EAC

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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Luiz Valente

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

**EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES
MEDICAS LTDA ME**

Rua DR LUIS JANUARIO, 406 - SALA 303
CEP: 28990-000 - Bairro: CENTRO
Município: Saquarema - RJ
E-mail: financeiro@epimedolutions.com
Fone: (21) 2550-5100

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
10.542.126/0002-22 **** 1255280



Número da NFS-e

20200000015058

Data do Serviço
04/11/2020

Código Verificador
f9fdc404a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA/RJ

Secretaria Municipal de Adm., Receita e Tributação
Fone: (22) 2651-2254 - sistemas.saquarema.rj.gov.br/nfse.portal

Dt. de Emissão

04/11/2020

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Saquarema/RJ

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço

AV JOSE ARIANO RODRIGUES,303

Cidade

Lins

UF

SP

Fone

(14) 3532-5198

CEP

16400-400

Bairro

JARDIM ARIANO

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail

Saquarema/RJ

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Licença de uso de software Epimed Monitor - UTI
Não efetuar retenção de impostos federais conforme Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 459, de 17/10/2004 e Solução de consulta COSIT nº 407, de 05/09/2017.

1.022,80

2,00

20,46

Não

Código do Serviço Municipal

Código do Serviço Federal

01.05 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.022,80

Valor do ISSQN Próprio

20,46

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

20,46

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.022,80

Valor Líquido da NFS-e

1.022,80

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$20,46; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$20,46.



Consulta realizada em 04/11/2020 às 10:38:14.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.saquarema.rj.gov.br/nfse.portal



20200000015058f9fdc404a10542126000222

Recebi(emos) de

EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

_____/_____/_____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

20200000015058

Número da NFS-e

Competência

04/11/2020

NFS-e

f9fdc404a

Número de Controle do Município

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Consulta realizada em 04/11/2020 às 10:38:14.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.saquarema.rj.gov.br/nfse.portal

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:02
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099030300018725039379208484500000221900

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 112.402
DATA DE VENCIMENTO 25/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 24/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.219,00
VALOR COBRADO 2.219,00
=====

NR. AUTENTICACAO 5.9B1.815.5F4.AF8.A35
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICÍPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARUÍ
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NF-E
Nº 23089
SERIE 118

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

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

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda
RUA JOAO COSTA MARTIN
DISTRITO INDUSTRIAL
BAURUR
CEP: 17034-480

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 23089
SERIE 118
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3520 1035 8204 4800 9516 5511 8000 0230 8918 1079 4062
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS
PENAPOLIS

DESTINATARIO REMETENTE
Nº 880
COMPLEMENTO
1435325198
CNPJ
35.820.448/0095-16
DATA DE EMISSÃO
28/10/2020

FATURA DUPLICATA
Nº 001
VENCIMENTO
25/11/2020
VALOR
2.219,00

CÁLCULO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.219,00
VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CÁLCULO DO IPI
399,42
VALOR DO IPI
0,00
BASE DE CÁLCULO DO ITR
0,00
VALOR DO ITR
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.219,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
Rodoviária Morada do Sol Ltda
ENDEREÇO
AV MARGINAL, ENG CAMILLO DINUCCI 2885
Cidade: ARARAQUARA

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS
COD. PROD. 40018291
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS
Oxigênio Líquido Caminh Tanque
NCM/SH C.S.T. 28044000 000
CTOP UN. M3
QTD 634,0000
V. UNIT 3,5000
V. TOTAL 2.219,00
BC ICMS 2.219,00
V. ICMS 399,42
V. IPI 18,00
VALOR TOTAL DA NOTA
2.219,00

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

CÁLCULO ISSQN
19138
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
ANOMARCAÇÃO: COMP. LINHA 1 (ARIS)
COND. PACOTE: 280 CR 28 DDL 25/11/2020 NUM. PARC.: 1 ENTRADA: 0,00 F. LÍQUIDA/FABRICA: BR460 COD. DOC: SO-VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 52210 Venda de merc. fora do estabelecimento.
cont. NF de Remessa nº _____ Serie _____ de _____ nos termos do Art. 434, Doc. 45-490/2000-RICMIS SP Emissão Autorizada pela Portaria CAT nº 32/96, art. 34, Item: 40018291 Lote: 1146020301002176
pol 120 pol

Margalente

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUI	165.475.958-97	544,32
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	320.647.658-59	543,79
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	382.607.718-02	426,13
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	344.289.598-77	543,79
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	258.082.648-39	234,86
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA D	315.338.678-10	471,99
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	173.992.648-05	469,71
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVE	339.645.428-65	547,65
3481	ANA PAULA FERREIRA	270.848.198-35	469,71
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	333.680.898-70	784,32
3713	ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS	368.095.218-01	276,11
3534	BIANCA KLEM MARQUES	465.946.288-95	474,27
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	305.891.928-09	880,90
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTO	299.603.258-65	832,05
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	355.521.228-10	1.065,85
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	450.067.918-96	447,07
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPON	145.695.208-04	1.591,90
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	164.731.298-12	469,71
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	414.392.318-18	551,00
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	345.371.768-65	426,13
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	363.241.858-69	469,71
3459	ELAINE BATTISTA PEREIRA	158.075.048-60	469,71
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIM	384.612.758-29	782,94
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	332.576.848-27	469,71
3749	ELISA FERREIRA	053.775.268-48	156,57
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	136.620.388-70	529,75
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	345.321.208-88	496,96
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	290.661.488-29	469,71
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	326.326.298-02	426,13
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS	279.862.908-03	491,27
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	257.712.918-11	492,89
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILV	432.420.778-06	426,13
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIR	470.224.598-86	756,56
3811	JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE :	415.231.848-17	119,06
3710	JESSICA PENTEADO SOARES	396.305.678-90	228,88
3500	JOAO DARC LINO	104.382.288-71	714,32
3530	JULIA DA SILVA PAULA	479.999.438-78	481,70
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU :	340.002.278-07	469,71
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	350.422.458-47	546,22
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	383.608.588-70	469,71
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE O	134.443.908-07	544,14
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR	318.625.058-70	426,19
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	391.926.408-85	540,23
3727	LETICIA FERNANDES DA SILVA	483.386.268-99	247,00
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	256.579.008-20	439,42
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	224.433.618-29	462,74
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	434.658.048-30	469,71
3810	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA	306.480.798-64	78,29
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	095.648.308-93	458,49
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIR	372.100.838-39	368,47
3717	MICHELE PEREIRA DA SILVA	335.793.818-90	269,78
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA	426.458.498-14	426,17
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DC	475.957.638-00	469,71
3669	MIRIAN JULIANE DA SILVA	363.335.358-50	443,96
3646	OLAIR AMORIM CLEMENTE	083.248.858-54	350,75
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	057.706.358-86	268,26
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTO	302.916.838-78	829,55
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	263.939.148-82	470,93
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	057.709.998-10	545,01
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MA	515.632.518-17	426,13
3588	ROSELI PEREIRA	302.528.948-12	440,52
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	351.389.678-60	469,71
3454	ROZINEI MECHON NUNES	095.696.518-06	469,71
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	282.500.408-13	714,32
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES D	286.367.568-04	548,60
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	469,71
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	077.945.868-01	838,07
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIR	321.401.358-06	470,93
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	454.080.478-22	560,57
3561	TATIANA SOARES	296.718.238-90	797,85
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	413.488.648-18	544,85
Empregados: 71 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 (trinta e seis mil trezentos e setenta e oito reais e sessenta e sete centavos)			Total da Empresa: 36.378,67

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 1/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3532 ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO Situação: Trabalhando CPF: 165.475.958-97 PIS: 124.00026.73-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 95068/00124
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,61 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 544,32 Descontos: 0,00 Informativa: 43,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 544,32
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 544,32 Valor FGTS: 43,54 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3492 ADRIANA CORREIA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 320.647.658-59 PIS: 128.10210.16-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 61560/00240
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,08 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 543,79 Descontos: 0,00 Informativa: 43,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 543,79
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 543,79 Valor FGTS: 43,50 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3487 ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO Situação: Trabalhando CPF: 382.607.718-02 PIS: 268.69095.33-5
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 86859/00358
C: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3486 ALESSANDRA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 344.289.598-77 PIS: 126.67856.17-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 018157/00240
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,08 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 543,79 Descontos: 0,00 Informativa: 43,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 543,79
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 543,79 Valor FGTS: 43,50 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3718 ALESSANDRA SOARES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 258.082.648-39 PIS: 127.36106.15-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 26/08/2020 CTPS/Série: 029318/00240
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

D: 0 Proventos: 234,86 Descontos: 0,00 Informativa: 18,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 234,86
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 234,86 Valor FGTS: 18,78 Base IRRF: 0,00

encha período igual ou inferior a 15 dias: 29/10/2020 a 07/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 2/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3455 ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 315.338.678-10 PIS: 127.18978.16-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 28477/240
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 2,28 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 471,99 Descontos: 0,00 Informativa: 37,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 471,99
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 471,99 Valor FGTS: 37,75 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3493 ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 173.992.648-05 PIS: 124.00026.45-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 61814/0124
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 2 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3483 AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA Situação: Trabalhando CPF: 339.645.428-65 PIS: 201.68861.18-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 012947/00298
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 77,94 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 1 Proventos: 547,65 Descontos: 0,00 Informativa: 43,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 547,65
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 547,65 Valor FGTS: 43,81 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3481 ANA PAULA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 270.848.198-35 PIS: 126.51212.18-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 81001/00154
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3477 ANDERSON CARRIJO DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 333.680.898-70 PIS: 200.90593.98-1
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 071295/0273
C: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.848,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 712,07 P
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 6,00 20,00 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 784,32 Descontos: 0,00 Informativa: 62,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 784,32
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 784,32 Valor FGTS: 62,74 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3713 ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS Situação: Trabalhando CPF: 368.095.218-01 PIS: 161.40027.55-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/08/2020 CTPS/Série: 2569618/0050
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 41,25 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

D: 0 Proventos: 276,11 Descontos: 0,00 Informativa: 22,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 276,11
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 276,11 Valor FGTS: 22,08 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 3/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3534 BIANCA KLEM MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 465.946.288-95 PIS: 135.13791.49-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 049390/00370
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 4,56 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 474,27 Descontos: 0,00 Informativa: 37,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 474,27
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 474,27 Valor FGTS: 37,94 Base IRRF: 0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 29/11/2020 a 29/11/2020

Emp.: 3482 DANIELA PEREIRA BRANDAO Situação: Trabalhando CPF: 305.891.928-09 PIS: 129.66318.17-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 001047/00315
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 166,58 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 880,90 Descontos: 0,00 Informativa: 70,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 880,90
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 880,90 Valor FGTS: 70,47 Base IRRF: 0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 03/11/2020

Emp.: 3507 DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 299.603.258-65 PIS: 126.87194.14-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 91528/261
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 117,73 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 2 Proventos: 832,05 Descontos: 0,00 Informativa: 66,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 832,05
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 832,05 Valor FGTS: 66,56 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3538 DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE Situação: Trabalhando CPF: 355.521.228-10 PIS: 190.48498.61-1
Cargo: 690 ENFERMEIRO (A) RT Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 3590721/0050
C: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 4.054,38

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 1.013,60 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 1.065,85 Descontos: 0,00 Informativa: 85,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.065,85
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.065,85 Valor FGTS: 85,26 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3469 DEBORA MATEUS CAETANO Situação: Trabalhando CPF: 450.067.918-96 PIS: 160.86652.29-6
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 450067/91896
C: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 20,94 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 1 Proventos: 447,07 Descontos: 0,00 Informativa: 35,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 447,07
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 447,07 Valor FGTS: 35,76 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 4/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

mp.: 2425 DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON Situação: Trabalhando CPF: 145.695.208-04 PIS: 123.02679.58-1
argo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 07/06/2018 CTPS/Série: 79226/00051
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.720,39

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.360,20 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 127,20 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 104,50 P

D: 0 Proventos: 1.591,90 Descontos: 0,00 Informativa: 127,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.591,90
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.591,90 Valor FGTS: 127,35 Base IRRF: 0,00

mp.: 3458 DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 164.731.298-12 PIS: 123.75051.64-7
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 040318/98
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

mp.: 3462 DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 414.392.318-18 PIS: 160.86662.45-3
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 077096/00315
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 81,29 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 551,00 Descontos: 0,00 Informativa: 44,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 551,00
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 551,00 Valor FGTS: 44,08 Base IRRF: 0,00

mp.: 3465 DIEGO CORASSA PASSARINE Situação: Trabalhando CPF: 345.371.768-65 PIS: 160.14182.90-0
argo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 014045/00315
C: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

mp.: 3506 EDUARDA CARDOSO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 363.241.858-69 PIS: 212.01253.54-5
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 052804/00370
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

mp.: 3459 ELAINE BATISTA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 158.075.048-60 PIS: 124.90947.98-4
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 012714/0154
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNDEB - FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 5/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

mp.: 3517 ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 384.612.758-29 PIS: 210.28733.91-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 40325/370
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 68,62 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 782,94 Descontos: 0,00 Informativa: 62,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 782,94
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 782,94 Valor FGTS: 62,63 Base IRRF: 0,00
Período período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2020 a 09/11/2020

mp.: 3480 ELIANA PEREIRA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 332.576.848-27 PIS: 125.89577.14-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 81779/00154
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 2 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

mp.: 3749 ELISA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 053.775.268-48 PIS: 123.23318.52-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 24/09/2020 CTPS/Série: 6950/00170
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 139,15 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 2,00 17,42 P

D: 0 Proventos: 156,57 Descontos: 0,00 Informativa: 12,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 156,57
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 156,57 Valor FGTS: 12,52 Base IRRF: 0,00

mp.: 3518 EVA OLIVEIRA DE MENEZES Situação: Trabalhando CPF: 136.620.388-70 PIS: 123.02055.66-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 8250/48
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 60,04 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 529,75 Descontos: 0,00 Informativa: 42,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 529,75
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 529,75 Valor FGTS: 42,38 Base IRRF: 0,00

mp.: 3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS Situação: Trabalhando CPF: 345.321.208-88 PIS: 206.78554.11-5
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 345321/20888
C: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 70,83 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

1 Proventos: 496,96 Descontos: 0,00 Informativa: 39,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 496,96
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 496,96 Valor FGTS: 39,75 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 6/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3510 FERNANDA DE PAULA PERES Situação: Trabalhando CPF: 290.661.488-29 PIS: 127.17300.18-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 11623/240
Cidade: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 2 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2020 a 09/11/2020

Emp.: 3491 FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS Situação: Trabalhando CPF: 326.326.298-02 PIS: 206.73994.22-2
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 2208/315
Cidade: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 1 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/10/2020 a 10/11/2020

Emp.: 3466 FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES Situação: Trabalhando CPF: 279.862.908-03 PIS: 127.00459.77-8
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 06275/00238
Cidade: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,23

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,81 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 65,21 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 2 Proventos: 491,27 Descontos: 0,00 Informativa: 39,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 491,27
F: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 491,27 Valor FGTS: 39,30 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3472 FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO Situação: Doença CPF: 257.712.918-11 PIS: 125.12211.65-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 023249/00154
Cidade: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 66,76 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 492,89 Descontos: 0,00 Informativa: 39,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 492,89
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 492,89 Valor FGTS: 39,43 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/10/2020 a 06/11/2020

Emp.: 3473 HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 432.420.778-06 PIS: 160.14332.33-3
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 086839/00315
Cidade: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 1 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 7/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3528 ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 470.224.598-86 PIS: 140.14078.02-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 49811/370
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,25

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,06 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 42,25 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 756,56 Descontos: 0,00 Informativa: 60,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 756,56
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 756,56 Valor FGTS: 60,52 Base IRRF: 0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 22/10/2020 a 04/11/2020

Emp.: 3811 JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 415.231.848-17 PIS: 207.84986.43-0
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 04/11/2020 CTPS/Série: 071882/00315
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 1,00 110,35 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 1,00 8,71 P

D: 2 Proventos: 119,06 Descontos: 0,00 Informativa: 9,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 119,06
F: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 119,06 Valor FGTS: 9,52 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3710 JESSICA PENTEADO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 396.305.678-90 PIS: 207.82317.34-5
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/08/2020 CTPS/Série: 34681/00345
C: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 186,94 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 15,81 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

D: 0 Proventos: 228,88 Descontos: 0,00 Informativa: 18,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 228,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 228,88 Valor FGTS: 18,31 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3500 JOAO DARC LINO Situação: Trabalhando CPF: 104.382.288-71 PIS: 121.93580.20-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 29767/00048
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 714,32 Descontos: 0,00 Informativa: 57,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 714,32
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 714,32 Valor FGTS: 57,14 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3530 JULIA DA SILVA PAULA Situação: Trabalhando CPF: 479.999.438-78 PIS: 140.16435.35-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 058602/00419
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 11,99 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 481,70 Descontos: 0,00 Informativa: 38,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 481,70
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 481,70 Valor FGTS: 38,53 Base IRRF: 0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 06/11/2020 a 12/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÂPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 8/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3503 KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTAN Situação: Trabalhando CPF: 340.002.278-07 PIS: 128.69574.75-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 84864/00358
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Suspensão: 03/11/2020 a 08/11/2020

Período igual ou inferior a 15 dias: 09/11/2020 a 09/11/2020

Período igual ou inferior a 15 dias: 11/11/2020 a 15/11/2020

Emp.: 3508 KESSIA DA SILVA CALDEIRA Situação: Trabalhando CPF: 350.422.458-47 PIS: 206.96259.93-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 013794/298
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 76,51 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 2 Proventos: 546,22 Descontos: 0,00 Informativa: 43,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 546,22
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 546,22 Valor FGTS: 43,69 Base IRRF: 0,00

Período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2020 a 09/11/2020

Emp.: 3479 LEIDIANE LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 383.608.588-70 PIS: 207.84976.51-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 011417/00315
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 1 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3489 LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 134.443.908-07 PIS: 125.80354.14-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 075501/00154
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,43 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 544,14 Descontos: 0,00 Informativa: 43,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 544,14
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 544,14 Valor FGTS: 43,53 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3470 LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR Situação: Trabalhando CPF: 318.625.058-70 PIS: 129.64954.18-8
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 029095/00261
C: 4 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 0,06 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 2 Proventos: 426,19 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,19
F: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,19 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

Período igual ou inferior a 15 dias: 02/11/2020 a 06/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 9/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3509 LETICIA DA SILVA FABIANO Situação: Trabalhando CPF: 391.926.408-85 PIS: 163.58060.26-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 21352/315
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,95

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,49 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 70,49 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 540,23 Descontos: 0,00 Informativa: 43,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 540,23
F: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 540,23 Valor FGTS: 43,21 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3727 LETICIA FERNANDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 483.386.268-99 PIS: 202.11143.84-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/09/2020 CTPS/Série: 07889/00429
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 12,14 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

D: 0 Proventos: 247,00 Descontos: 0,00 Informativa: 19,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 247,00
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 247,00 Valor FGTS: 19,76 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3643 LETICIA FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 256.579.008-20 PIS: 124.56997.43-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/07/2020 CTPS/Série: 08112/154
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 347,89 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 47,99 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 43,54 P

D: 0 Proventos: 439,42 Descontos: 0,00 Informativa: 35,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 439,42
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 439,42 Valor FGTS: 35,15 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3471 MANOEL ALEXANDRE DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 224.433.618-29 PIS: 163.89293.34-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 037896/00240
C: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 36,61 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 462,74 Descontos: 0,00 Informativa: 37,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 462,74
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 462,74 Valor FGTS: 37,01 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3516 MARCIA DOURADO MEIRA Situação: Trabalhando CPF: 434.658.048-30 PIS: 164.06391.44-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 6093/429
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Para período igual ou inferior a 15 dias: 13/11/2020 a 13/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 10/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3810 MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 306.480.798-64 PIS: 127.73358.14-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 28/10/2020 CTPS/Série: 29227/261
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 1,00 69,58 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 1,00 8,71 P

D: 0 Proventos: 78,29 Descontos: 0,00 Informativa: 6,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 78,29
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 78,29 Valor FGTS: 6,26 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3475 MARIA CRISTINA DE AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 095.648.308-93 PIS: 122.98290.73-5
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 69272/00048
C: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 32,36 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 458,49 Descontos: 0,00 Informativa: 36,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 458,49
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 458,49 Valor FGTS: 36,67 Base IRRF: 0,00

Período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 09/11/2020
Período igual ou inferior a 15 dias: 26/11/2020 a 30/11/2020

Emp.: 3690 MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 372.100.838-39 PIS: 164.06824.87-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 28/07/2020 CTPS/Série: 85468/00358
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 278,31 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 4,00 55,33 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 34,83 P

D: 0 Proventos: 368,47 Descontos: 0,00 Informativa: 29,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 368,47
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 368,47 Valor FGTS: 29,47 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3717 MICHELE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 335.793.818-90 PIS: 128.90038.15-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 26/08/2020 CTPS/Série: 29878/261
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 34,92 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

D: 0 Proventos: 269,78 Descontos: 0,00 Informativa: 21,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 269,78
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 269,78 Valor FGTS: 21,58 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3488 MILENA MARIA PENCO CAPUA Situação: Trabalhando CPF: 426.458.498-14 PIS: 202.16084.26-6
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 51746/0324
C: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 0,04 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 426,17 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,17
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,17 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

Período superior a 15 dias: 26/10/2020 a 24/11/2020
Período superior a 15 dias: 25/11/2020 a 00/00/0000

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 11/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

mpr.: 3502 MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 475.957.638-00 PIS: 165.73179.23-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 048993/00370
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

mpr.: 3669 MIRIAN JULIANE DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 363.335.358-50 PIS: 207.82327.08-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/07/2020 CTPS/Série: 55584/240
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 347,89 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 52,53 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 43,54 P

D: 0 Proventos: 443,96 Descontos: 0,00 Informativa: 35,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 443,96
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 443,96 Valor FGTS: 35,51 Base IRRF: 0,00

mpr.: 3646 OLAIR AMORIM CLEMENTE Situação: Trabalhando CPF: 083.248.858-54 PIS: 122.00472.71-6
Cargo: 538 ASSIST. D. PESSOAL Vínculo: Celetista Adm: 20/07/2020 CTPS/Série: 7136/48
C: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.895,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 315,92 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 34,83 P

D: 0 Proventos: 350,75 Descontos: 0,00 Informativa: 28,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 350,75
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 350,75 Valor FGTS: 28,06 Base IRRF: 0,00

mpr.: 3726 OSCAR DE OLIVEIRA MAIA Situação: Doença CPF: 057.706.358-86 PIS: 122.51982.94-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/09/2020 CTPS/Série: 58544/603
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 33,40 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

D: 0 Proventos: 268,26 Descontos: 0,00 Informativa: 21,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 268,26
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 268,26 Valor FGTS: 21,46 Base IRRF: 0,00

em período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 03/11/2020

mpr.: 3515 PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 302.916.838-78 PIS: 190.17377.02-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 90182/240
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 115,23 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 829,55 Descontos: 0,00 Informativa: 66,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 829,55
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 829,55 Valor FGTS: 66,36 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 12/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3478 PAULO HENRIQUE GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 263.939.148-82 PIS: 127.49586.15-3
Emp.: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 73908/00154
Emp.: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 1,22 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 470,93 Descontos: 0,00 Informativa: 37,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 470,93
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 470,93 Valor FGTS: 37,67 Base IRRF: 0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 06/11/2020 a 13/11/2020

Emp.: 3520 PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS Situação: Trabalhando CPF: 057.709.998-10 PIS: 122.79876.61-4
Emp.: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 098640/603
Emp.: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 75,30 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 545,01 Descontos: 0,00 Informativa: 43,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 545,01
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 545,01 Valor FGTS: 43,60 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3467 RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 515.632.518-17 PIS: 210.07045.88-6
Emp.: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 035715/00457
Emp.: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3588 ROSELI PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 302.528.948-12 PIS: 126.97510.15-1
Emp.: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/07/2020 CTPS/Série: 39501/00240
Emp.: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 347,89 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 49,09 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 43,54 P

D: 0 Proventos: 440,52 Descontos: 0,00 Informativa: 35,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 440,52
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 440,52 Valor FGTS: 35,24 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3457 ROSIANE DE SOUZA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 351.389.678-60 PIS: 128.32634.15-1
Emp.: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 51865/00240
Emp.: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3454 ROZINEI MECHON NUNES Situação: Trabalhando CPF: 095.696.518-06 PIS: 122.52296.91-9
Emp.: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 50999/00048
Emp.: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 13/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3453 SANDRA MIOTTI FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 282.500.408-13 PIS: 128.26522.85-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 61813/00154
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 714,32 Descontos: 0,00 Informativa: 57,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 714,32
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 714,32 Valor FGTS: 57,14 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA Situação: Trabalhando CPF: 286.367.568-04 PIS: 126.96627.17-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 67926/154
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 78,89 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 548,60 Descontos: 0,00 Informativa: 43,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 548,60
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 548,60 Valor FGTS: 43,88 Base IRRF: 0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 29/10/2020 a 04/11/2020

Emp.: 3495 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 PIS: 170.34569.50-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 47910/173
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 06/11/2020 a 20/11/2020

Emp.: 3519 SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 077.945.868-01 PIS: 124.85705.77-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 098569/603
C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 123,75 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 838,07 Descontos: 0,00 Informativa: 67,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 838,07
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 838,07 Valor FGTS: 67,04 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3514 SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.401.358-06 PIS: 206.94570.22-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 47237/261
C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 1,22 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 1 Proventos: 470,93 Descontos: 0,00 Informativa: 37,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 470,93
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 470,93 Valor FGTS: 37,67 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0015-08
 Cálculo: 13o Adiantamento
 Competência: 11/2020

Página: 14/15
 Emissão: 03/12/2020
 Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Emp.: 3504 STEFANY CORREIA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 454.080.478-22 PIS: 163.26937.41-9
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 015556/00441
 C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
 833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 90,86 P
 835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 560,57 Descontos: 0,00 Informativa: 44,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 560,57
 F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 560,57 Valor FGTS: 44,84 Base IRRF: 0,00
 Período igual ou inferior a 15 dias: 22/11/2020 a 05/12/2020

Emp.: 3561 TATIANA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 296.718.238-90 PIS: 126.25996.15-5
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 04/06/2020 CTPS/Série: 83633/00154
 C: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,25

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,06 P
 833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 83,54 P
 835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 797,85 Descontos: 0,00 Informativa: 63,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 797,85
 F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 797,85 Valor FGTS: 63,82 Base IRRF: 0,00

Emp.: 3512 THAWANY YURI KAWAMURA Situação: Trabalhando CPF: 413.488.648-18 PIS: 207.84985.07-8
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 84975/315
 C: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
 833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 75,14 P
 835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

D: 0 Proventos: 544,85 Descontos: 0,00 Informativa: 43,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 544,85
 F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 544,85 Valor FGTS: 43,58 Base IRRF: 0,00

Itais por Centro de Custos

Proventos

Descontos

Líquido

	Proventos	Descontos	Líquido
1 UTI	17.477,84	0,00	17.477,84
2 ENFERMARIA	10.638,60	0,00	10.638,60
3 FARMÁCIA	3.071,88	0,00	3.071,88
4 RECEPÇÃO	2.921,45	0,00	2.921,45
5 ADMINISTRATIVO	2.268,90	0,00	2.268,90
Total:	36.378,67	0,00	36.378,67

Total Geral Proventos: 36.378,67

Total Geral Descontos: 0,00
 Líquido Geral: 36.378,67

sumo por Rubrica

13 13 SALARIO ADIANTADO 393,00 30.451,17 P
 833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 244,00 2.485,10 P
 834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 6,00 20,00 P
 835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 393,00 3.422,40 P

Líquido Geral: 36.378,67

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	71	Salário contribuição empregados:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Trabalhando:	68	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	0,00	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
Idoneidade:	2	Sub-Total:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Idoneidade Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Idoneidade sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
Idoneidade emitido:	1	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Idoneidade transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Idoneidade férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	35.881,71
Idoneidade mandato sindical:	0	Total:	0,00	Valor do FGTS:	2.870,21
Idoneidade aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Idoneidade artic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Idoneidade ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	496,96
Idoneidade outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	39,75
Idoneidade demissões:	1			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Idoneidade 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:	36.378,67

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 544,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA APARECIDA CANATTO, na conta 90.410, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e quatro reais e trinta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código 3532 Nome do Funcionário ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Fíliat 1 Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,61		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			544,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90410-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	544,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,32	43,54	0,00	0,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código 3532 Nome do Funcionário ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Fíliat 1 Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,61		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			544,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90410-4 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	544,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,32	43,54	0,00	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 543,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ALVES DA SILVA, na conta 90.408, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e três reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3486 ALESSANDRA ALVES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíal
322205 2 1
Admissão: 18/05/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,08		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			543,79	0,00	
			Valor Líquido →	543,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	543,79	43,50	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90408-2 Agência: 0295 - X

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3486 ALESSANDRA ALVES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fíal
322205 2 1
Admissão: 18/05/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,08		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			543,79	0,00	
			Valor Líquido →	543,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	543,79	43,50	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90408-2 Agência: 0295 - X

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
PONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 234,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA SOARES LOPES, na conta 10.362, agência 0347 do banco 001.

(Duzentos e trinta e quatro reais e oitenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	26/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			234,86	0,00	
			Valor Líquido →	234,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	234,86	18,78	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta poupança: 10.362-4 Agência: 0347 - 6

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	26/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			234,86	0,00	
			Valor Líquido →	234,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	234,86	18,78	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta poupança: 10.362-4 Agência: 0347 - 6

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 471,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEI, na conta 90.407, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e setenta e um 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	2,28		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			471,99	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	471,99	
conta corrente: 90407-4			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	471,99	37,75	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	2,28		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			471,99	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	471,99	
conta corrente: 90407-4			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	471,99	37,75	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSOS MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469.71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE TEIXEIRA DA SIL, na conta 90.406, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3493 ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA 322205 2 1
 Admissão: 19/05/2020
 TEC. ENFERMAGEM

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90406-6			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3493 ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA 322205 2 1
 Admissão: 19/05/2020
 TEC. ENFERMAGEM

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90406-6			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 547,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA CRISTINA DA SILVA, na conta 90.405, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e sete reais e sessenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3483 Nome do Funcionário AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fíal 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	77,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			547,65	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90405-8			Valor Líquido →	547,65	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	547,65	43,81	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	77,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			547,65	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90405-8			Valor Líquido →	547,65	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	547,65	43,81	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA FERREIRA, na conta 90.404, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3481 Nome do Funcionário ANA PAULA FERREIRA
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 2 Fíliar 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90404-x			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3481 Nome do Funcionário ANA PAULA FERREIRA
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 2 Fíliar 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90404-x			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 784,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON CARRIJO DA COSTA, na conta 90.403, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e quatro reais e trinta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 95/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3477 ANDERSON CARRIJO DA COSTA
FARMACEUTICO (A)

CBO Departamento Fídal
223405 3 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	712,07		
834	MEDIA VALOR 13o ADIANTADO	6,00	20,00		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			784,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90403-1			Valor Líquido	784,32	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29	0,00	784,32	62,74	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3477 ANDERSON CARRIJO DA COSTA
FARMACEUTICO (A)

CBO Departamento Fídal
223405 3 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	712,07		
834	MEDIA VALOR 13o ADIANTADO	6,00	20,00		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			784,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90403-1			Valor Líquido	784,32	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29	0,00	784,32	62,74	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 474,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA KLEM MARQUES, na conta 90.399, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3534 BIANCA KLEM MARQUES 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	4,56		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			474,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90399-x			Valor Líquido →	474,27	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	474,27	37,94	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3534 BIANCA KLEM MARQUES 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	4,56		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			474,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90399-x			Valor Líquido →	474,27	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	474,27	37,94	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANIA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 880,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA PEREIRA BRANDAO, na conta 90.398, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e oitenta reais e noventa 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3482 DANIELA PEREIRA BRANDAO
 ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
 223505 2 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	166,58		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			880,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90398-1			Valor Líquido →	880,90	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	880,90	70,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3482 DANIELA PEREIRA BRANDAO
 ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
 223505 2 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	166,58		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			880,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90398-1			Valor Líquido →	880,90	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	880,90	70,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 832,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE PAOLA PIRES DOS S, na conta 90.396, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e trinta e dois 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3507 DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	117,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			832,05	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90396-5			Valor Líquido →	832,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	832,05	66,56	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3507 DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	117,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			832,05	0,00	
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 90396-5			Valor Líquido →	832,05	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	832,05	66,56	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 1.065,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANILO AUGUSTO DAVID ZANE, na conta 90.395, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e sessenta e cinco reais e oitenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2021
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3538 DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE
ENFERMEIRO (A) RT

CBO Departamento Filial
223505 6 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	1.013,60		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.065,85	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90395-7			Valor Líquido →	1.065,85	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38	0,00	1.065,85	85,26	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3538 DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE
ENFERMEIRO (A) RT

CBO Departamento Filial
223505 6 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	1.013,60		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.065,85	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90395-7			Valor Líquido →	1.065,85	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38	0,00	1.065,85	85,26	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 447,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEBORA MATEUS CAETANO, na conta 90.394, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e quarenta e sete reais 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3469 DEBORA MATEUS CAETANO 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	20,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			447,07	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90394-9			Valor Líquido →	447,07	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	447,07	35,76	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3469 DEBORA MATEUS CAETANO 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	20,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			447,07	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90394-9			Valor Líquido →	447,07	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	447,07	35,76	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 1.591,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DELMA APARECIDA DA SILVA, na conta 86.788, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e um reais e noventa 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíliar
2425 DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON 223505 1 1
ENFERMEIRO (A) Admissão: 07/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	12,00	1.360,20		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	12,00	127,20		
		12,00	104,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.591,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 86788-8			Valor Líquido →	1.591,90	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	0,00	1.591,90	127,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíliar
2425 DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON 223505 1 1
ENFERMEIRO (A) Admissão: 07/06/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	12,00	1.360,20		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	12,00	127,20		
		12,00	104,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.591,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 86788-8			Valor Líquido →	1.591,90	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	0,00	1.591,90	127,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO HP 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 551,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DIEGO APARECIDO DE OLIVEI, na conta 90.393, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e cinquenta e um reais)

- * 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 88/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3462 DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	81,29		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			551,00	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90393-0			Valor Líquido →	551,00	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	551,00	44,08	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3462 DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	81,29		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			551,00	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90393-0			Valor Líquido →	551,00	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	551,00	44,08	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDUARDA CARDOSO DA SILVA, na conta 90.391, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3506 Nome do Funcionário
EDUARDA CARDOSO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90391-4			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3506 Nome do Funcionário
EDUARDA CARDOSO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 90391-4			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE BATISTA PEREIRA, na conta 90.390, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3459 Nome do Funcionário ELAINE BATISTA PEREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90390-6			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3459 Nome do Funcionário ELAINE BATISTA PEREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 90390-6			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 782,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE JAQUELINE GOMES D, na conta 90.388, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e dois 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3517 ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	68,62		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			782,94	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90388-4			Valor Líquido →	782,94	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	782,94	62,63	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3517 ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	68,62		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			782,94	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90388-4			Valor Líquido →	782,94	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	782,94	62,63	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA GOMES, na conta 90.387, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3480 ELIANA PEREIRA GOMES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90387-6 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	469,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3480 ELIANA PEREIRA GOMES 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90387-6 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	469,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 529,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVA OLIVEIRA DE MENEZES, na conta 90.385, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e vinte e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3518 EVA OLIVEIRA DE MENEZES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	60,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			529,75	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90385-x			Valor Líquido →	529,75	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	529,75	42,38	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3518 EVA OLIVEIRA DE MENEZES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	60,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			529,75	0,00	
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 90385-x			Valor Líquido →	529,75	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	529,75	42,38	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 496,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVELYN ROSANE PEREIRA NOV, na conta 90.384, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e noventa e seis reais e noventa 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,83		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			496,96	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90384-1			Valor Líquido →	496,96	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	496,96	39,75	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS 411005 3 1
AUX. ADM. FARMACIA Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,83		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			496,96	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90384-1			Valor Líquido →	496,96	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	496,96	39,75	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA DE PAULA PERES, na conta 90.383, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2023
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI

Mensalista

13o. Adiantamento

Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3510	FERNANDA DE PAULA PERES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90383-3			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI

Mensalista

13o. Adiantamento

Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3510	FERNANDA DE PAULA PERES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90383-3			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA FACHINI MIOTO MA, na conta 90.382, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis reais e treze 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 93/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: RECEPÇÃO Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3491 FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS 422105 5 1
 RECEPCIONISTA Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90382-5			Valor Líquido →	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: RECEPÇÃO Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3491 FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS 422105 5 1
 RECEPCIONISTA Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90382-5			Valor Líquido →	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 491,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA SANCHEZ ROBERTO, na conta 90.380, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e noventa e um 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3466 FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES
AUX. ADM. FARMACIA

CBO
411005

Departamento
3

Filial
1

Admissão:

18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,81		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	65,21		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			491,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90380-9			Valor Líquido →	491,27	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,23	0,00	491,27	39,30	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3466 FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES
AUX. ADM. FARMACIA

CBO

411005

Departamento

3

Filial

1

Admissão:

18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,81		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	65,21		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			491,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90380-9			Valor Líquido →	491,27	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,23	0,00	491,27	39,30	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÂPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 492,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDO ROGERIO LIMA RIB, na conta 90.379, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e noventa e dois 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3472 Nome do Funcionário
FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO
RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	66,76		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			492,89	0,00	
			Valor Líquido →	492,89	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90379-5		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	492,89	39,43	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3472 Nome do Funcionário
FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO
RECEPCIONISTA

CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	66,76		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			492,89	0,00	
			Valor Líquido →	492,89	
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 90379-5		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	492,89	39,43	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HEIDY CAROLINE PEREIRA DA, na conta 90.378, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis reais e treze 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3473 HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA
RECEPCIONISTA

CBO Departamento Filial
422105 5 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90378-7			Valor Líquido →	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3473 HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA
RECEPCIONISTA

CBO Departamento Filial
422105 5 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90378-7			Valor Líquido →	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 756,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISADORA MARIA BESERRA MAL, na conta 90.377, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e cinquenta e seis 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3528 Nome do Funcionário ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 2 Fídal 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,06		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	42,25		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			756,56	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90377-9			Valor Líquido	756,56	
			→		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	0,00	756,56	60,52	0,00	0,00

Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3528 Nome do Funcionário ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 2 Fídal 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,06		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	42,25		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			756,56	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90377-9			Valor Líquido	756,56	
			→		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	0,00	756,56	60,52	0,00	0,00

Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 714,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO DARC LINO, na conta 90.373, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e catorze reais e trinta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3500 Nome do Funcionário
JOAO DARC LINO
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			714,32	0,00	
			Valor Líquido →	714,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	714,32	57,14	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90373-6 Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3500 Nome do Funcionário
JOAO DARC LINO
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			714,32	0,00	
			Valor Líquido →	714,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	714,32	57,14	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90373-6 Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 481,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIA DA SILVA PAULA, na conta 90.372, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e oitenta e um reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3530 Nome do Funcionário
JULIA DA SILVA PAULA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	11,99		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			481,70	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90372-8			Valor Líquido →	481,70	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	481,70	38,53	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3530 Nome do Funcionário
JULIA DA SILVA PAULA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 22/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	11,99		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			481,70	0,00	
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 90372-8			Valor Líquido →	481,70	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	481,70	38,53	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CALIPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KEROLAYNE POLIANA TAKAMAT, na conta 90.371, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3503 Nome do Funcionário KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
			Valor Líquido →	469,71	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90371-x		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3503 Nome do Funcionário KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
			Valor Líquido →	469,71	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90371-x		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 546,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KESSIA DA SILVA CALDEIRA, na conta 90.370, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e seis 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3508 Nome do Funcionário KESSIA DA SILVA CALDEIRA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	76,51		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			546,22	0,00	
			Valor Líquido →	546,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90370-1		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	546,22	43,69	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3508 Nome do Funcionário KESSIA DA SILVA CALDEIRA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Fídal 1
 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	76,51		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			546,22	0,00	
			Valor Líquido →	546,22	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90370-1		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	546,22	43,69	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 00/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIDIANE LIMA DA SILVA, na conta 90.368, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3479 LEIDIANE LIMA DA SILVA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
 322205 2 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
			Valor Líquido →	469,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90368-x Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
 3479 LEIDIANE LIMA DA SILVA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
 322205 2 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
			Valor Líquido →	469,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90368-x Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIZE GEDO BIUDES CLABUCH, na conta 90.366, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis reais e dezenove 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3470 LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Filial
411005 6 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	0,06		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,19	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90366-3			Valor Líquido →	426,19	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,19	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3470 LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Filial
411005 6 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	0,06		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,19	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90366-3			Valor Líquido →	426,19	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,19	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 540,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA DA SILVA FABIANO, na conta 90.365, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,49		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,49		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			540,23	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90365-5			Valor Líquido →	540,23	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	0,00	540,23	43,21	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,49		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,49		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			540,23	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90365-5			Valor Líquido →	540,23	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	0,00	540,23	43,21	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 439.42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA FERNANDES DE SOUZ, na conta 90.881, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e trinta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3643 Nome do Funcionário LETICIA FERNANDES DE SOUZA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Fíal 1
 Admissão: 15/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	47,99		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			439,42	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90881-9			Valor Líquido →	439,42	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	439,42	35,15	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3643 Nome do Funcionário LETICIA FERNANDES DE SOUZA
 TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 1 Fíal 1
 Admissão: 15/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	47,99		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			439,42	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90881-9			Valor Líquido →	439,42	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	439,42	35,15	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 462,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MANOEL ALEXANDRE DA SILVA, na conta 90.361, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e dois 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3471 Nome do Funcionário MANOEL ALEXANDRE DA SILVA RECEPTIONISTA
 CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	36,61		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			462,74	0,00	
			Valor Líquido →	462,74	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90361-2		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	462,74	37,01	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código 3471 Nome do Funcionário MANOEL ALEXANDRE DA SILVA RECEPTIONISTA
 CBO 422105 Departamento 5 Fídal 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	36,61		
		6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			462,74	0,00	
			Valor Líquido →	462,74	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90361-2		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	462,74	37,01	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIA DOURADO MEIRA, na conta 90.358, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3516 MARCIA DOURADO MEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			469,71	0,00
			Valor Líquido	469,71
			Base Calc. IRRF	0,00
			Faixa IRRF	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90358-2 Agência: 0295 - X

Salário Base 1.669,85 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Calc. FGTS 469,71 F.G.T.S do Mês 37,57

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3516 MARCIA DOURADO MEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 1 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			469,71	0,00
			Valor Líquido	469,71
			Base Calc. IRRF	0,00
			Faixa IRRF	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90358-2 Agência: 0295 - X

Salário Base 1.669,85 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Calc. FGTS 469,71 F.G.T.S do Mês 37,57

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 458,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA CRISTINA DE AGUIAR, na conta 90.356, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e cinquenta e oito reais e quarenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 00/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÂPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3475 MARIA CRISTINA DE AGUIAR
RECEPCIONISTA

CBO Departamento Fídal
422105 5 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	32,36		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			458,49	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90356-6			Valor Líquido →	458,49	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	458,49	36,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3475 MARIA CRISTINA DE AGUIAR
RECEPCIONISTA

CBO Departamento Fídal
422105 5 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	32,36		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			458,49	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90356-6			Valor Líquido →	458,49	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	458,49	36,67	0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 368,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA GABRIELA CAMAÇARI R, na conta 90.879, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e sessenta e oito reais e quarenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA 13o. Adiantamento
 Mensalista Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3690 MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 28/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	4,00	278,31		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	4,00	55,33		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	4,00	34,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			368,47	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90879-7			Valor Líquido →	368,47	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	368,47	29,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ENFERMARIA 13o. Adiantamento
 Mensalista Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3690 MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO 322205 2 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 28/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	4,00	278,31		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	4,00	55,33		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	4,00	34,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			368,47	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90879-7			Valor Líquido →	368,47	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	368,47	29,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MILENA MARIA PENCO CAPUA, na conta 90.352, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ADMINISTRATIVO Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3488 MILENA MARIA PENCO CAPUA 411005 6 1
 ASSISTENTE ADM Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	0,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,17	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90352-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	426,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,17	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ADMINISTRATIVO Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3488 MILENA MARIA PENCO CAPUA 411005 6 1
 ASSISTENTE ADM Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	0,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,17	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90352-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	426,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,17	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469.71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MIRIAN APARECIDA MADUREIR, na conta 90.350, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fídal
3502 MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90350-7			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fídal
3502 MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90350-7			Valor Líquido →	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 93/2020
PREFEITURA MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PERAPOLIS
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA COVID-19

Prestação de Contas

Novembro
2020

3/3

Luiz Valente
Penápolis

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 443,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MIRIAN JULIANE DA SILVA, na conta 90.877, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e quarenta e três reais e noventa 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fídal
3669 MIRIAN JULIANE DA SILVA 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 01/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	52,53		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			443,96	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90877-0			Valor Líquido	443,96	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	443,96	35,51	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fídal
3669 MIRIAN JULIANE DA SILVA 322205 1 1
TEC. ENFERMAGEM Admissão: 01/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	52,53		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			443,96	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90877-0			Valor Líquido	443,96	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	443,96	35,51	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 350,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a OLAIR AMORIM CLEMENTE, na conta 90.875, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e cinquenta reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ADMINISTRATIVO 13o. Adiantamento
 Mensalista Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3646 OLAIR AMORIM CLEMENTE 411010 6 1
 ASSIST. D. PESSOAL Admissão: 20/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	4,00	315,92		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	4,00	34,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			350,75	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90875-4			Valor Líquido →	350,75	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.895,53	0,00	350,75	28,06	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: ADMINISTRATIVO 13o. Adiantamento
 Mensalista Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3646 OLAIR AMORIM CLEMENTE 411010 6 1
 ASSIST. D. PESSOAL Admissão: 20/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	4,00	315,92		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	4,00	34,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			350,75	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90875-4			Valor Líquido →	350,75	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.895,53	0,00	350,75	28,06	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 470.93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PAULO HENRIQUE GONÇALVES, na conta 90.349, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e setenta reais e noventa 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3478 Nome do Funcionário PAULO HENRIQUE GONÇALVES
TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	1,22		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			470,93	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90349-3			Valor Líquido →	470,93	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	470,93	37,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3478 Nome do Funcionário PAULO HENRIQUE GONÇALVES
TEC. ENFERMAGEM CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	1,22		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			470,93	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90349-3			Valor Líquido →	470,93	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	470,93	37,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 545,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PENHA CRISTINA DANTAS RIB, na conta 90.348, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e cinco 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	75,30		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			545,01	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90348-5			Valor Líquido →	545,01	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	545,01	43,60	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	75,30		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			545,01	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90348-5			Valor Líquido →	545,01	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	545,01	43,60	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA GONCALVE, na conta 90.347, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis reais e treze 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: FARMÁCIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código 3467 Nome do Funcionário RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO AUX. ADM. FARMACIA CBO 411005 Departamento 3 Filial 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90347-7		Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 426,13	Total de Descontos 0,00	
			Valor Líquido →	426,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: FARMÁCIA Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código 3467 Nome do Funcionário RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO AUX. ADM. FARMACIA CBO 411005 Departamento 3 Filial 1 Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90347-7		Agência: 0295 - X	Total de Vencimentos 426,13	Total de Descontos 0,00	
			Valor Líquido →	426,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 440,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSELI PEREIRA, na conta 90.874, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e quarenta reais e cinquenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código: 3588 Nome do Funcionário: ROSELI PEREIRA
 CBO: 322205 Departamento: 1 Fídal: 1
 Admissão: 11/07/2020
 TEC. ENFERMAGEM

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	49,09		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,52	0,00	
			Valor Líquido →	440,52	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90874-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	440,52	35,24	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
 Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código: 3588 Nome do Funcionário: ROSELI PEREIRA
 CBO: 322205 Departamento: 1 Fídal: 1
 Admissão: 11/07/2020
 TEC. ENFERMAGEM

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	49,09		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,52	0,00	
			Valor Líquido →	440,52	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90874-6		Agência: 0295 - X			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	440,52	35,24	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIANE DE SOUZA SOARES, na conta 90.346, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90346-9

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos	469,71	Total de Descontos	0,00
Valor Líquido	⇒ 469,71		

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 90346-9

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos	469,71	Total de Descontos	0,00
Valor Líquido	⇒ 469,71		

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROZINEI MECHON NUNES, na conta 90.345, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3454	ROZINEI MECHON NUNES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90345-0			Valor Líquido	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3454	ROZINEI MECHON NUNES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90345-0			Valor Líquido	469,71	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 714,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SANDRA MIOTTI FAUSTINO, na conta 90.344, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e catorze reais e trinta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3453 SANDRA MIOTTI FAUSTINO 223505 1 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			714,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90344-2			Valor Líquido	714,32	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	714,32	57,14	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3453 SANDRA MIOTTI FAUSTINO 223505 1 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			714,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90344-2			Valor Líquido	714,32	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	714,32	57,14	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANIA COVID-13



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILVIA ANDREA RODRIGUES D, na conta 90.342, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			469,71	0,00
			Valor Líquido →	469,71

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90342-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			469,71	0,00
			Valor Líquido →	469,71

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90342-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 560,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a STEFANY CORREIA MARTINS, na conta 90.340, agência 0295 do banco 001.

(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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3504 STEFANY CORREIA MARTINS 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	90,86		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			560,57	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90340-x			Valor Líquido →	560,57	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	560,57	44,84	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data / / _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI Mensalista

13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3504 STEFANY CORREIA MARTINS 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	90,86		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			560,57	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90340-x			Valor Líquido →	560,57	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	560,57	44,84	0,00	0,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE NOVEMBRO **

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data / / _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CALIFORNIA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 797,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANA SOARES, na conta 90.873, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e noventa e sete reais e oitenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3561 TATIANA SOARES
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 04/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,06		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	83,54		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			797,85	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90873-8			Valor Líquido	797,85	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	0,00	797,85	63,82	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3561 TATIANA SOARES
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 04/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,06		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	83,54		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			797,85	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90873-8			Valor Líquido	797,85	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	0,00	797,85	63,82	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 544,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAWANY YURI KAWAMURA, na conta 90.339, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e quatro reais e oitenta 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 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNDE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	75,14	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			544,85	0,00
			Valor Líquido →	544,85

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90339-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,85	43,58	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46	
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	75,14	
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			544,85	0,00
			Valor Líquido →	544,85

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 90339-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,85	43,58	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3858-X - SAO JOSE DOS PINHAIS PR

CONTA: 65.890-3

FAVORECIDO: LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS

CPF/CNPJ: 22.677.012/0001-98

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 27/11/2020

DOCUMENTO: 112701

AUTENTICACAO SISBB: A.AF5.6D1.B64.FEE.178

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 93.691-0

FAVORECIDO: CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREI
CPF/CNPJ: 27.907.670/0001-42
VALOR: R\$ 14.077,50
DEBITO EM: 27/11/2020

=====

DOCUMENTO: 112702
AUTENTICACAO SISBB: 0.ADA.874.C1C.2A9.EC5

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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



Número da NFS-e
117
 Código de Verificação de Autenticidade
VQQ3FJGAQ
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2020 às 12:17:57
 Chave de Acesso
 6552234TKQY72A2U5X7NHF8N2GY9RWEK

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/10/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.907.670/0001-42	RG/Inscrição Estadual 35601820206	Inscrição Municipal 00006969	Cadastro 00038860	Nome/Razão Social CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA
Logradouro RUA CONS ANTONIO PRADO, 228	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone (18)3652-1269	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados no Hospital de Campanha Luis Valente, conforme contrato para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavirus (COVID-19). Competência: Outubro/20 CONTA PARA DEPOSITO: BANCO: 756 AG: 3188 - C/C 93691-0	15.000,00	R\$ 15.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0.00%	0000040000003	8640203	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 15.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.000,00 x 0,65%)	COFINS (15.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.000,00 x 1,50%)	CSLL (15.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 97,50	R\$ 450,00	R\$ 0,00	R\$ 225,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 14.077,50**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **117** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VQQ3FJGAQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Luiz Valente 26/10

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:02
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070300500451463380110005384500000115000
BENEFICIARIO:
EDR COM EQUIPTOS MEDICO HOSPIT
NOME FANTASIA:
EDR COM EQUIPTOS MEDICO HOSPIT
CNPJ: 16.671.989/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
EDR COM EQUIPTOS MEDICO HOSPIT
CNPJ: 16.671.989/0001-03
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENE BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 112.703
DATA DE VENCIMENTO 27/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 27/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 1.150,00
VALOR COBRADO 1.150,00
=====

NR.AUTENTICACAO 0.11A.D5E.8C2.02C.1CE
=====



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

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

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

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

	Edr Comercio de Equipamentos Medico - Hospitalares Ltda - ME Regal Hospitalar Rua Galileu Galilei, 001800 - - sala 42 - Condomínio Itamaraty CEP 14024-193 - Fone 01036271316 - Ribeirão Preto - SP vendas@regalhospitar.com.br Inscrição Municipal 20007988 - CPF/CNPJ 16.671.989/0001-03
---	---

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	13/10/2020 10:43:45	2 F0 39 1	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS	54
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online			

Dados do Tomador de Serviços			
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social	
45.349.461/0001-02		Associação Hospitalar Beneficiante do Brasil	
Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Jose Ariano Rodrigues	303		Jardim Ariano
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
16400-400	Lins / SP		

Local dos Serviços
Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços
Locação Vpap III STA serie 20110053868 - Período: de 26/10/2020 à 25/11/2020. Valor: R\$ 1.150,00 Pagamento: Boleto bancário Valor aproximado dos tributos: R\$ 122,82 (10,68%)
CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	3,47	1401	3312103			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.150,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.150,00	R\$ 39,90	Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 1.150,00
-------------------------------------	---------------------

Informações Complementares
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$

197,49


DEBITO EM: 27/11/2020

=====

DOCUMENTO: 112704

AUTENTICACAO SISBB: E.7F1.93D.C7F.D26.B88

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA				Número da Nota 00025158
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 278604158960 Série A, emitido em 03/11/2020				Data e Hora de Emissão 03/11/2020 09:10:54
20201112020617386000192					Código de Verificação NLRJ-A5IK
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 20.617.386/0001-92		Inscrição Municipal: 5.046.020-0			
Nome/Razão Social: AUTOMATIZAÇÕES SECULO XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA - EPP					
Endereço: R Martins Fontes 230, 7º e 9º ANDAR - Centro - CEP: 01050-000					
Município: São Paulo			UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		Inscrição Municipal: ----			
Endereço: AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400					
Município: Lins			UF: SP		E-mail: ----
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Prestação de serviços do uso da plataforma PONTOTEL, que é um software padrão, não customizado					
Não há aplicação de retenção, seja IRRF ou CSRF					
Obs: Vencimento conforme boleto emitido					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.562,00					
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	
-	-	-	-	-	
Código do Serviço 02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)	
0,00	1.562,00	2,90%	45,29	0,00	
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-		-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES					
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 278604158960 Série A, emitido em 03/11/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2020;					

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0460-X - PROMISSAO SP

CONTA: 17.976-5

FAVORECIDO: LETICIA FERNANDES DA SILVA

CPF/CNPJ: 483.386.268-99

VALOR: R\$ 247,00

DEBITO EM: 30/11/2020

DOCUMENTO: 113001

AUTENTICACAO SISBB: C.470.9F5.C1B.3B2.65C

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista13o. Adiantamento
Novembro de 2020Código 3727 Nome do Funcionário LETICIA FERNANDES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEMCBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	12,14		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			247,00	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 17976-5			Valor Líquido	247,00	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	247,00	19,76	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista13o. Adiantamento
Novembro de 2020Código 3727 Nome do Funcionário LETICIA FERNANDES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEMCBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	12,14		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			247,00	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 17976-5			Valor Líquido	247,00	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	247,00	19,76	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

30/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:28:46
306203062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.347.000.052.624
VALOR TOTAL	469,71

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DEYSE DARC BEZERRA PIRES
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 52.624-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	3.30D.PF6.B7A.445.3A7
-----------------	-----------------------

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3458 Nome do Funcionário DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
			Valor Líquido →	469,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código 3458 Nome do Funcionário DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES
TEC. ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
			Valor Líquido →	469,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 57.765-1

FAVORECIDO: ADRIANA CORREIA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 320.647.658-59

VALOR: R\$ 543,79

DEBITO EM: 30/11/2020

DOCUMENTO: 113002

AUTENTICACAO SISBB: 6.A99.944.BFB.2C7.198

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 88/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANIA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,08		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			543,79	0,00	
			Valor Líquido →	543,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	543,79	43,50	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,08		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			543,79	0,00	
			Valor Líquido →	543,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	543,79	43,50	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 1.728.794-4

FAVORECIDO: ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO

CPF/CNPJ: 382.607.718-02

VALOR: R\$ 426,13

DEBITO EM: 30/11/2020

DOCUMENTO: 113003

AUTENTICACAO SISBB: 6.16B.D63.650.8C0.5E1

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PERAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO ASSISTENTE ADM	411005	6	1

Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90409-x			Valor Líquido	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ADMINISTRATIVO
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO ASSISTENTE ADM	411005	6	1

Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90409-x			Valor Líquido	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 63.817-0

FAVORECIDO: DIEGO CORASSA PASSARINE

CPF/CNPJ: 345.371.768-65

VALOR: R\$ 426,13

DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113004

AUTENTICACAO SISBB: 6.704.986.F8B.EDO.B21

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1

Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90392-2			Valor Líquido	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: FARMÁCIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1

Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90392-2			Valor Líquido	426,13	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO

CONTA: 1.014.890-4

FAVORECIDO: ELISA FERREIRA

CPF/CNPJ: 053.775.268-48

VALOR: R\$ 156,57

DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113005

AUTENTICACAO SISBB: 9.405.295.519.754.FBE

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3749 ELISA FERREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 24/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	2,00	139,15		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	2,00	17,42		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			156,57	0,00	
SANTANDER 33 conta corrente: 01-014890-4 Agência: 0629 - 7			Valor Líquido →	156,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	156,57	12,52	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3749 ELISA FERREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 24/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	2,00	139,15		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	2,00	17,42		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			156,57	0,00	
SANTANDER 33 conta corrente: 01-014890-4 Agência: 0629 - 7			Valor Líquido →	156,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	156,57	12,52	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 20.407.496-6

FAVORECIDO: JESSICA PENTEADO SOARES
CPF/CNPJ: 396.305.678-90
VALOR: R\$ 228,88
DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113006
AUTENTICACAO SISBB: E.50D.2C0.8A1.A91.3E8

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: RECEPÇÃO Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código 3710 Nome do Funcionário JESSICA PENTEADO SOARES RECEPCIONISTA CBO 422105 Departamento 5 Filial 1 Admissão: 19/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	186,94		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	15,81		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			228,88	0,00	
			Valor Líquido →	228,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	228,88	18,31	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: RECEPÇÃO Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código 3710 Nome do Funcionário JESSICA PENTEADO SOARES RECEPCIONISTA CBO 422105 Departamento 5 Filial 1 Admissão: 19/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	186,94		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	15,81		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			228,88	0,00	
			Valor Líquido →	228,88	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	228,88	18,31	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4122-X - RUA BRASIL

CONTA: 20.718-3

FAVORECIDO: LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEI

CPF/CNPJ: 134.443.908-07

VALOR: R\$ 544,14

DEBITO EM: 30/11/2020

DOCUMENTO: 113007

AUTENTICACAO SISBB: A.659.3E3.58F.98F.FD9

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,43		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			544,14	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90367-1 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	544,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,14	43,53	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,43		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			544,14	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90367-1 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	544,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,14	43,53	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSOS MUNICIPAIS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHÃO
 COM A COMPANHIA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 74.566-0

FAVORECIDO: MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 306.480.798-64

VALOR: R\$ 78,29

DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113008

AUTENTICACAO SISBB: A.C8D.A63.B2B.BB9.0C2

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3810 MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 28/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	1,00	69,58		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	1,00	8,71		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			78,29	0,00	
conta poupança: 013-00074566-0 Agência:			Valor Líquido →	78,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	78,29	6,26	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3810 MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 28/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	1,00	69,58		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	1,00	8,71		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			78,29	0,00	
conta poupança: 013-00074566-0 Agência:			Valor Líquido →	78,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	78,29	6,26	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.020.130-4

FAVORECIDO: MICHELE PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 335.793.818-90

VALOR: R\$ 269,78

DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113009

AUTENTICACAO SISBB: D.A3F.7F6.F57.80D.99D

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3717 MICHELE PEREIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

2

Filial

1

Admissão:

26/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	34,92		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			269,78	0,00	
Santander 33 conta corrente: 01020130-4 Agência: 58 -			Valor Líquido →	269,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	269,78	21,58	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3717 MICHELE PEREIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

2

Filial

1

Admissão:

26/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	34,92		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			269,78	0,00	
Santander 33 conta corrente: 01020130-4 Agência: 58 -			Valor Líquido →	269,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	269,78	21,58	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 7.009-2

FAVORECIDO: OSCAR DE OLIVEIRA MAIA
CPF/CNPJ: 057.706.358-86
VALOR: R\$ 268,26
DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113010
AUTENTICACAO SISBB: C.C46.AAF.F88.84D.CBE

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 86/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	33,40		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			268,26	0,00	
conta: 00007009-2			Valor Líquido	268,26	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	268,26	21,46	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 02/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	33,40		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			268,26	0,00	
conta: 00007009-2			Valor Líquido	268,26	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	268,26	21,46	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.012.702-6

FAVORECIDO: PATRICIA POLETO ANTIQUEIRA
CPF/CNPJ: 302.916.838-78
VALOR: R\$ 829,55
DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113011
AUTENTICACAO SISBB: 2.61D.620.974.A6D.BEB

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08
 CC: UTI
 Mensalista
 13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código: 3515 Nome do Funcionário: PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)
 CBO: 223505 Departamento: 1 Faltas: 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	115,23		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			829,55	0,00	
			Valor Líquido →	829,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	829,55	66,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data ____/____/____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08
 CC: UTI
 Mensalista
 13o. Adiantamento
 Novembro de 2020

Código: 3515 Nome do Funcionário: PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)
 CBO: 223505 Departamento: 1 Faltas: 1
 Admissão: 18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	115,23		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			829,55	0,00	
			Valor Líquido →	829,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	829,55	66,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data ____/____/____

CONVÊNIO CONFORME PROTOCOLO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.025.334-9

FAVORECIDO: SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LAR

CPF/CNPJ: 286.367.568-04

VALOR: R\$ 548,60

DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113012

AUTENTICACAO SISBB: 5.4F0.A2E.C16.A9D.5A8

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	78,89		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			548,60	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90343-4			Valor Líquido	548,60	
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	548,60	43,88	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	78,89		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			548,60	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90343-4			Valor Líquido	548,60	
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	548,60	43,88	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.003.228-1

FAVORECIDO: SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 077.945.868-01

VALOR: R\$ 838,07

DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113013

AUTENTICACAO SISBB: E.97C.E33.071.7BE.987

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3519 SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA
ENFERMEIRO (A)

CBO
223505

Departamento
2

Filial
1

Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	123,75		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			838,07	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90341-8			Valor Líquido →	838,07	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	838,07	67,04	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0015-08

CC: ENFERMARIA
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3519 SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA
ENFERMEIRO (A)

CBO
223505

Departamento
2

Filial
1

Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	123,75		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			838,07	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90341-8			Valor Líquido →	838,07	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	838,07	67,04	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0460-X - PROMISSAO SP
CONTA: 14.508-9

FAVORECIDO: SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 321.401.358-06
VALOR: R\$ 470,93
DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113014
AUTENTICACAO SISBB: 6.C08.F0C.7CD.CA8.1C9

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2021
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3514 SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	1,22		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			470,93	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27199-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	470,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	470,93	37,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
 3514 SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	1,22		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			470,93	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 27199-3 Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	470,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	470,93	37,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PERAPOLIS
 HOSPITAL DE GAMBAMA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4557-8 - URB-BIRIGUI-CONS.A.PRADO
CONTA: 1.079.170-2

FAVORECIDO: ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS
CPF/CNPJ: 368.095.218-01
VALOR: R\$ 276,11
DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113015
AUTENTICACAO SISBB: 6.8EF.7DE.0E8.D8E.0EB

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3713 ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 21/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	41,25		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			276,11	0,00	
			Valor Líquido →	276,11	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	276,11	22,08	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0015-08 CC: UTI Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2020

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 3713 ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS 322205 1 1
 TEC. ENFERMAGEM Admissão: 21/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	3,00	41,25		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			276,11	0,00	
			Valor Líquido →	276,11	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	276,11	22,08	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2348-5 - BARBOSA
CONTA: 8.082-9

FAVORECIDO: JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 415.231.848-17
VALOR: R\$ 119,06
DEBITO EM: 30/11/2020

=====

DOCUMENTO: 113016
AUTENTICACAO SISBB: 4.E66.45F.5D8.B57.9C2

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ENFERMARIA Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3811	JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE SOUZA ALC ENFERMEIRO (A)	223505	2	1	
		Admissão:	04/11/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	1,00	110,35		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	1,00	8,71		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			119,06	0,00	
conta: 0008082-9			Valor Líquido	119,06	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	119,06	9,52	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ENFERMARIA Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
3811	JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE SOUZA ALC ENFERMEIRO (A)	223505	2	1	
		Admissão:	04/11/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	1,00	110,35		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	1,00	8,71		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			119,06	0,00	
conta: 0008082-9			Valor Líquido	119,06	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	119,06	9,52	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:04
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099031000006367039379200184550000358050

BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 113.017
DATA DE VENCIMENTO 30/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 30/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 3.580,50
VALOR COBRADO 3.580,50

NR.AUTENTICACAO 3.039.756.144.A04.47E

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
ADRIANA APARECIDA CANATTO

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:50	21:00	21:30	7:10			Adriana Augusto
23/09							
24/09	18:50	20:30	21:00	7:15			Adriana Augusto
25/09							
26/09	18:50	21:00	21:30	7:10			Adriana Augusto
27/09							
28/09	18:50	21:00	21:30	7:15			Adriana Augusto
29/09							
30/09	18:50	21:30	22:00	7:15			Adriana Augusto
01/10							
02/10	18:50	21:00	21:30	7:10			Adriana Augusto
03/10							
04/10	Folga	Folga	Folga				
05/10							
06/10	18:50	21:00	21:30	7:15			Adriana Augusto
07/10							
08/10	18:50	20:30	21:00	7:15			Adriana Augusto
09/10							
10/10	18:50	21:00	21:30	7:20			Adriana Augusto
11/10							
12/10	18:50	21:30	22:00	7:15			Adriana Augusto
13/10							
14/10	18:50	21:00	21:30	7:15			Adriana Augusto
15/10							
16/10	18:50	21:30	22:00	7:15			Adriana Augusto
17/10							
18/10	18:50	21:00	21:30	7:15			Adriana Augusto
19/10							
20/10	18:50	21:30	22:00	7:15			Adriana Augusto

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

112:00

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ADRIANA CORREIA DE SOUZA

FUNÇÃO:

TEC. EFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 19:30 às 21:00 e das 22:00 às 07:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09								
22/09		19:15	21:00	22:00	07:15			
23/09								
24/09		19:20	21:00	22:00	07:20			Adriane
25/09								
26/09		19:25	21:00	22:00	07:25			Adriane
27/09								
28/09		19:30	21:00	22:00	07:30			Adriane
29/09								
30/09		19:25	21:00	22:00	07:25			Adriane
01/10								
02/10		19:28	21:00	22:00	07:28			Adriane
03/10								
04/10		19:35	21:00	22:00	07:40			Adriane
05/10								
06/10		19:20	21:00	22:00	07:20			Adriane
07/10								
08/10		19:33	21:00	22:00	07:35			Adriane
09/10								
10/10		19:30	21:00	22:00	07:30			Adriane
11/10								
12/10								Adriane
13/10								
14/10		19:30	21:00	22:00	07:34			
15/10								
16/10		19:15	21:00	22:00	07:15			Adriane
17/10								
18/10		19:35	21:00	22:00	07:37			Adriane
19/10								
20/10		19:25	21:00	22:00	07:27			Adriane

Daniela Zanette
Enfermeiro
AREN/SP - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

11200

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO

FUNÇÃO:

ASSIST. ADMINISTRATIVO

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:48

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	07h43	12h41	13h11	17h23			Alan Lozano
22/09	07h41	12h43	13h12	17h26			Alan Lozano
23/09	07h38	12h44	13h15	17h31			Alan Lozano
24/09	07h36	12h40	13h16	17h40			Alan Lozano
25/09	07h39	12h39	13h10	17h51			Alan Lozano
26/09							
27/09							
28/09	07h41	12h44	13h12	17h46			Alan Lozano
29/09	07h40	12h45	13h14	17h51			Alan Lozano
30/09	07h43	12h39	13h16	17h41			Alan Lozano
01/10	07h41	12h41	13h17	17h33			Alan Lozano
02/10	07h42	12h42	13h18	17h21			Alan Lozano
03/10							
04/10							
05/10	07h30	12h43	13h22	17h50			Alan Lozano
06/10	07h36	12h41	13h16	19h01			Alan Lozano
07/10	07h42	12h40	13h18	17h23			Alan Lozano
08/10	07h44	12h46	13h11	17h31			Alan Lozano
09/10	07h38	12h44	13h17	17h28			Alan Lozano
10/10							
11/10							
12/10	07h36	12h41	13h22	17h33			Alan Lozano
13/10	07h41	12h51	13h23	17h41			Alan Lozano
14/10	07h43	12h47	13h21	17h33			Alan Lozano
15/10	07h39	12h43	13h16	17h28			Alan Lozano
16/10	07h43	12h40	13h18	17h17			Alan Lozano
17/10							
18/10							
19/10	07h45	12h00	13h01	17h01			Alan Lozano
20/10	07h44	12h44	13h31	17h08			Alan Lozano

Danilo Zanette
 E. Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CO. Clínica Hospitalar - 37315-3
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ALESSANDRA ALVES DASILVA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 19:00 às 21:00 e das 22:00 às 7:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09		18:55	21:00	22:00	7:05			AD
22/09								AD
23/09		18:58	21:15	22:15	7:10	7:45		AD
24/09								AD
25/09		19:02	21:30	22:00	7:05			AD
26/09								AD
27/09		18:50	21:00	22:00	7:10			AD
28/09								AD
29/09		folga						AD
30/09								AD
01/10		18:50	21:05	22:00	7:10			AD
02/10								AD
03/10		18:55	21:10	22:00	7:15			AD
04/10								AD
05/10		18:50	21:00	22:05	7:08	7:55		AD
06/10								AD
07/10		18:55	21:10	22:00	7:10			AD
08/10								AD
09/10		folga						AD
10/10								AD
11/10		18:50	21:10	22:00	7:15			AD
12/10								AD
13/10		18:55	21:00	22:05	7:10	7:55		AD
14/10								AD
15/10		19:00	21:05	22:00	7:15			AD
16/10								AD
17/10		19:00	21:10	22:10	7:00	7:50		AD
18/10								AD
19/10								
20/10								

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP 3731
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

64,00
28,00
3,25
95,25

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ALESSANDRA SOARES LOPES

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
23/09							
24/09	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
25/09	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
26/09							
27/09	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
28/09							
29/09	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
30/09							
01/10							
02/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
03/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
04/10							
05/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
06/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
07/10							
08/10							
09/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
10/10							
11/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
12/10							
13/10							
14/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
15/10							
16/10							
17/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
18/10							
19/10	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
20/10							

Daniela Zanette
Enfermeiro
CPF: 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 19:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09		06:59	13:00	14:02	19:00			
22/09								
23/09		07:00	13:04	14:00	18:59			
24/09								
25/09		07:05	13:07	14:06	19:01			
26/09								
27/09		06:59	13:00	14:05	19:03			
28/09								
29/09		07:01	13:00	14:02	19:00			
30/09								
01/10		07:00	14:00	15:00	19:10			
02/10								
03/10		07:00	13:00	14:00	18:59			
04/10								
05/10		07:06	13:10	14:10	19:00			
06/10								
07/10		07:00	13:07	14:05	19:05			
08/10								
09/10		06:58	13:05	14:07	19:00			
10/10								
11/10		Folga	Folga	Folga	Folga			
12/10								
13/10		06:57	13:00	14:00	19:00			
14/10								
15/10		07:00	13:01	14:00	19:40			
16/10								
17/10		07:00	13:05	14:06	19:00			
18/10								
19/10		07:10	13:10	14:09	19:00			
20/10								

Danila Zanette
Enfermeiro

COREN/SP - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
MÊS							
21/09							
22/09	06:48	11:00	12:00	19:15			
23/09							
24/09	06:47	11:20	12:20	19:10			
25/09							
26/09	06:48	11:10	12:10	19:15			
27/09							
28/09	06:46	11:00	12:00	19:14			
29/09							
30/09	06:48	11:15	12:15	19:15			
01/10							
02/10	06:46	11:00	12:00	19:15			
03/10							
04/10	06:45	11:30	12:30	19:16			
05/10							
06/10	06:47	11:20	12:20	19:15			
07/10							
08/10	06:50	11:00	12:00	19:16			
09/10							
10/10	06:42	11:30	12:30	19:10			
11/10							
12/10	06:45	11:10	12:10	19:15			
13/10							
14/10	Folga						
15/10							
16/10	06:50	11:00	12:00	19:16			
17/10							
18/10	06:52	11:15	12:15	19:14			
19/10							
20/10	06:50	11:00	12:00	19:16			

Danielle Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

AMANDA CRISTINA DA SILAV GOVEA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 19:00 às 21:00 e das 22:00 às 07:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	18:48	21:00	21:52	07:06			Amanda Górea
22/09							Amanda Górea
23/09	18:47	21:03	21:48	07:15			Amanda Górea
24/09							Amanda Górea
25/09	18:57	21:00	21:56	07:04			Amanda Górea
26/09							Amanda Górea
27/09	folga		folga				Amanda Górea
28/09							Amanda Górea
29/09	18:50	20:55	21:42	07:02			Amanda Górea
30/09							Amanda Górea
01/10	18:56	21:00	21:50	07:07			Amanda Górea
02/10							Amanda Górea
03/10	18:47	20:58	21:35	07:00			Amanda Górea
04/10							Amanda Górea
05/10	18:55	21:00	21:49	07:15			Amanda Górea
06/10							Amanda Górea
07/10	19:00	21:05	21:58	07:04			Amanda Górea
08/10							Amanda Górea
09/10	18:49	20:53	21:50	07:10			Amanda Górea
10/10							Amanda Górea
11/10	folga		folga				Amanda Górea
12/10							Amanda Górea
13/10	19:00	21:05	21:55	07:05			Amanda Górea
14/10							Amanda Górea
15/10	18:57	21:00	21:59	07:00			Amanda Górea
16/10							Amanda Górea
17/10	18:45	20:55	21:50	07:08			Amanda Górea
18/10							Amanda Górea
19/10	18:48	21:02	21:50	07:10			Amanda Górea
20/10							Amanda Górea

Daniela Zebette
Enfermeira
Rég. Prof. 378155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

104100

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ANA PAULA FERREIRA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 7:00 às 19:00 e das às

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	7:00	12:00	13:00	Folga	referente	feriado	
22/09							
23/09	7:00	12:00	13:00	19:00			
24/09							Ana Paula
25/09	7:00	12:00	13:00	19:00			Ana Paula
26/09							Ana Paula
27/09	Folga	-	-	-			
28/09							Folga
29/09	7:00	12:00	13:00	19:00			Ana Paula
30/09							Ana Paula
01/10	7:00	12:00	13:00	19:20			Ana Paula
02/10	7:00	12:00	13:00	19:20			Ana Paula
03/10	7:00	12:00	13:00	19:20			Ana Paula
04/10							Ana Paula
05/10	7:00	12:00	13:00	19:00			Ana Paula
06/10							Ana Paula
07/10	7:00	12:00	13:00	19:20			Ana Paula
08/10							Ana Paula
09/10	7:00	12:00	13:00	19:20			Ana Paula
10/10							Ana Paula
11/10	7:00	12:00	13:00	19:10			Ana Paula
12/10							Ana Paula
13/10	7:00	12:00	13:00	19:20			Ana Paula
14/10							Ana Paula
15/10	7:00	13:00	13:00	19:20			Ana Paula
16/10							Ana Paula
17/10	7:00	13:00	13:00	19:20			Ana Paula
18/10							Ana Paula
19/10	7:00	13:00	13:00	19:20			Ana Paula
20/10							Ana Paula

Danilo Zanette
Enfermeiro

COREN/SP - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ N°

EMPREGADO(A)

ANDERSON CARRIJO DA COSTA

FUNÇÃO:

FARMACEUTICO

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:

ANO:

OUTUBRO

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	07:29	12:05	13:01	18:15			
22/09	07:25	12:01	13:04	18:25			
23/09	07:20	12:14	13:10	17:55			
24/09	07:27	12:11	13:15	18:10			
25/09	07:31	12:30	13:28	18:25			
26/09							
27/09							
28/09	07:29	12:25	13:24	18:31			
29/09	08:01	12:03	13:04	17:55			
30/09	07:28	12:04	13:25	18:21			
01/10	07:27	12:15	13:14	18:05			
02/10	07:25	12:01	13:03	18:03			
03/10							
04/10							
05/10	07:29	12:02	13:03	19:25			
06/10	07:25	12:10	13:08	18:15			
07/10	07:25	12:13	13:10	18:10			
08/10	07:31	12:11	13:13	18:25			
09/10	07:35	12:05	13:04	18:12			
10/10							
11/10							
12/10							
13/10	07:27	12:20	13:18	18:58			
14/10	07:30	12:05	13:06	18:33			
15/10	07:29	12:15	13:10	18:10			
16/10	07:28	12:13	13:11	18:05			
17/10							
18/10							
19/10	07:31	12:06	13:07	19:31			
20/10	07:24	12:14	13:12	18:24			

Danilo Zanetta
Enfermeiro

REGISTRO Nº 373155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 18:00 às 22:00 e das 22:00 às 07:00

MÊS:

ANO:

OUTUBRO

2020

DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09								
22/09		18:50	21:00	22:00	07:00			
23/09								
24/09		18:50	21:20	22:20	07:02	740		Andre Luiz
25/09								
26/09		Folga	-	-	Folga			Andre Luiz
27/09								
28/09		18:50	21:00	22:00	07:00			Andre Luiz
29/09								
30/09		18:50	21:00	22:00	07:00			Andre Luiz
01/10								
02/10		18:55	22:00	23:00	07:00	700		Andre Luiz
03/10								
04/10		18:50	21:00	22:00	07:10			Andre Luiz
05/10								
06/10		Folga	-	-	-			Andre Luiz
07/10								
08/10		18:52	21:30	22:30	07:05	730		Andre Luiz
09/10								
10/10		18:50	21:00	22:00	07:05			Andre Luiz
11/10								
12/10		18:55	21:00	22:00	07:00			Andre Luiz
13/10								
14/10		18:50	22:00	23:00	07:10	700		Andre Luiz
15/10								
16/10		18:50	21:30	22:30	07:05	730		Andre Luiz
17/10								
18/10		18:55	21:00	22:00	07:00			Andre Luiz
19/10								
20/10		18:50	21:00	22:00	07:10			Andre Luiz

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 3155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

6400
3500
140

10040

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFETURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
BIANCA KLEM MARQUES

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09								
22/09		09:00	13:00	14:00	19:10			
23/09								
24/09		FOLGA						
25/09								
26/09		06:50	12:00	13:00	19:10			
27/09								
28/09		06:50	12:00	13:00	19:00			
29/09								
30/09		06:50	12:00	13:00	19:10			
01/10								
02/10		06:50	12:00	13:00	19:00			
03/10								
04/10		06:50	—	—	19:10			
05/10								
06/10		06:50	12:00	14:00	19:00			
07/10								
08/10		07:05	12:00	13:00	19:10			
09/10								
10/10		06:50	12:00	13:00	19:05			
11/10								
12/10		07:00	14:00	15:00	19:05			
13/10								
14/10		07:00	14:30	15:30	19:00			
15/10								
16/10		06:50	13:00	14:00	19:16			
17/10								
18/10		FOLGA						
19/10								
20/10		07:10	13:00	14:00	19:00			

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CREN/SP - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 001/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

DANIELA PEREIRA BRANDAO

FUNÇÃO:

ENFERMEIRA

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 19:00 às 20:00 e das 21:00 às 07:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES	
		SAIDA	RET		INICIO	FIM		
21/09	18:45	20:37	21:37	07:15			Daniela P. Brandão	
22/09	Folga = = =							
23/09	Folga = = =							
24/09	Folga = = =							
25/09	18:40	20:45	21:45	07:20			Daniela P. Brandão	
26/09	18:50	20:17	21:17	07:10	18:50	07:10	Daniela P. Brandão	
27/09	18:37	20:11	21:11	07:23			Daniela P. Brandão	
28/09	Folga = = =							
29/09	18:40	20:05	21:05	07:20			Daniela P. Brandão	
30/09	Folga = = =							
01/10	18:40	20:07	21:07	07:22			Daniela P. Brandão	
02/10	Folga = = =							
03/10	Folga = = =							
04/10	Folga = = =							
05/10	18:40	20:01	21:01	07:20			Daniela P. Brandão	
06/10	Folga = = =							
07/10	Folga = = =							
08/10	Folga = = =							
09/10	18:43	20:07	21:07	07:17			Daniela P. Brandão	
10/10	Folga = = =							
11/10	18:40	20:03	21:03	07:20			Daniela P. Brandão	
12/10	Folga = = =							
13/10	18:45	20:01	21:01	07:15			Daniela P. Brandão	
14/10	Folga = = =							
15/10	Folga = = =							
16/10	18:40	20:06	21:06	07:20	UTI		Daniela P. Brandão	
17/10	18:40	20:07	21:07	07:20			Daniela P. Brandão	
18/10	18:50	20:05	21:05	07:10	UTI		Daniela P. Brandão	
19/10	Folga = = =							
20/10	18:45	20:11	21:11	07:15	UTI		Daniela P. Brandão	

Daniela Zanette
Enfermeira
CRENISP 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

12000

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
DANIELA PAOLA PIRES DOS SANTOS

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 19:00 às 20:00 e das 21:00 às 07:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:45	20:00	21:00	06:45			aiD
23/09							aiD
24/09	18:46	20:00	21:00	06:50			aiD
25/09							aiD
26/09	fuga						aiD
27/09							aiD
28/09	18:50	20:00	21:00	06:50			aiD
29/09							aiD
30/09	18:45	20:00	21:00	06:45			aiD
01/10							aiD
02/10	18:45	20:00	21:00	06:45			aiD
03/10							aiD
04/10	18:50	20:00	21:00	06:51			aiD
05/10							aiD
06/10	18:47	20:00	21:00	06:48			aiD
07/10							aiD
08/10	18:52	20:00	21:00	06:50			aiD
09/10							aiD
10/10	18:45	20:00	21:00	06:45			aiD
11/10							aiD
12/10	18:46	20:00	21:00	06:50			aiD
13/10							aiD
14/10	18:45	20:00	21:00	06:50			aiD
15/10							aiD
16/10	fuga						aiD
17/10							aiD
18/10	18:50	20:00	21:00	06:55			aiD
19/10							aiD
20/10	18:45	20:00	21:00	06:50			aiD

Danilo Zanetta
Enfermeira
COREN/SP-373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

104:00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE

FUNÇÃO:
ENFERMEIRO RT LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
21/09	06:58	12:13	13:12	17:24			<i>[Handwritten Signature]</i>
22/09	06:49	12:09	13:11	17:49			
23/09	07:09	12:33	13:31	17:35			
24/09	07:07	12:41	13:27	18:17			
25/09	06:43	12:11	13:49	17:48			
26/09							
27/09							
28/09	07:20	12:40	13:38	17:59			<i>[Handwritten Signature]</i>
29/09	07:28	13:36	14:42	17:09			
30/09	07:03	13:22	13:09	18:34			
01/10	06:59	13:27	14:28	18:27			
02/10	06:53	13:10	14:03	19:01			
03/10	07:12	09:01	13:17	17:29			
04/10							
05/10	06:47	12:03	13:09	17:14			<i>[Handwritten Signature]</i>
06/10	07:05	12:17	13:24	18:08			
07/10	08:01	12:21	13:03	17:46			
08/10	07:50	12:16	13:07	18:39			
09/10	06:51	12:03	13:19	18:16			
10/10							
11/10							
12/10	07:07	13:03	14:11	18:21			<i>[Handwritten Signature]</i>
13/10	07:03	13:14	14:27	17:33			
14/10	07:15	12:38	13:14	17:29			
15/10	06:52	12:27	13:16	17:45			
16/10	07:07	12:39	13:27	17:57			
17/10	07:13	13:03	14:09	18:02			
18/10							
19/10	08:01	12:35	13:31	18:03			<i>[Handwritten Signature]</i>
20/10	06:05	12:41	13:28	18:09			

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/20
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
DEBORA MATEUS CAETANO

FUNÇÃO:
AUX. ADM. FARMACIA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:59	13:02	13:51	19:02			Debora Caetano
23/09							
24/09	07:01	11:25	12:10	18:59			Debora Caetano
25/09							
26/09							
27/09	06:55	11:35	12:01	19:02			Debora Caetano
28/09							
29/09	07:01	12:50	13:35	18:59			Debora Caetano
30/09							
01/10	06:58	11:30	12:30	19:02			Debora Caetano
02/10							
03/10							
04/10	18:55	00:25	01:11	07:03	700		Debora Caetano
05/10							
06/10	06:59	12:15	13:02	19:05			Debora Caetano
07/10							
08/10							
09/10	07:01	12:02	12:52	19:03			Debora Caetano
10/10							
11/10							
12/10							
13/10	06:59	11:35	12:21	19:02			Debora Caetano
14/10							
15/10	18:50	1:16	2:11	07:02	700		Debora Caetano
16/10							
17/10							
18/10	07:02	12:15	13:02	19:03			Debora Caetano
19/10							
20/10	06:58	11:35	12:21	18:59			Debora Caetano

Danilo Zanetta
Enfermeiro
CREN/SP 373155

Chefe Immediata
Carimbo e Assinatura

14:00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL


EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON

FUNÇÃO:
ENFERMEIRA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 7:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
21/09	6:55	12:00	13:00	19:10			DS
22/09							
23/09	6:58	12:30	13:30	19:15			DS
24/09							
25/09	6:50	13:00	14:00	19:10			DS
26/09							
27/09							
28/09							
29/09	6:55	12:40	13:40	19:15			DS
30/09							
01/10	6:54	12:45	13:45	19:20			DS
02/10							
03/10	6:55	13:00	14:00	19:10			DS
04/10							
05/10	6:53	13:30	14:30	19:15			DS
06/10							
07/10	6:55	13:00	14:00	19:10			DS
08/10							
09/10	6:50	12:40	13:39	19:15			DS
10/10							
11/10							
12/10							
13/10	6:55	12:30	13:30	19:10			DS
14/10							
15/10	6:50	12:30	13:30	19:15			DS
16/10							
17/10	6:53	13:00	13:59	19:20			DS
18/10							
19/10	6:58	12:45	13:44	19:15			DS
20/10							


Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CORENIS - 373165
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
DEYSE D'ARC BEZERRA PIRES

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 7:00 às 12:00 e das 13:00 às 19:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
22/09							Deyse D'Arc
23/09	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
24/09							Deyse D'Arc
25/09	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
26/09							Deyse D'Arc
27/09	Folga						
28/09							
29/09	6:30	12:30	desconto de horas mes setembro				Deyse D'Arc
30/09							
01/10	6:30	12:30	13:00	18:30			Deyse D'Arc
02/10							Deyse D'Arc
03/10	6:30	12:30	13:30	18:30			Deyse D'Arc
04/10							Deyse D'Arc
05/10	Folga						
06/10							
07/10	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
08/10							Deyse D'Arc
09/10	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
10/10							Deyse D'Arc
11/10	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
12/10							Deyse D'Arc
13/10	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
14/10							Deyse D'Arc
15/10	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
16/10							Deyse D'Arc
17/10	6:30	12:00	13:00	18:30			Deyse D'Arc
18/10							Deyse D'Arc
19/10	Folga	feriado dia 12/10 - Danilo conta					Deyse D'Arc
20/10							

Daniela Zanette
Enfermeira
COREN/SP - 273155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:

OUTUBRO

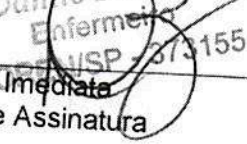
ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	18:55	21:00	22:00	07:02			
22/09							
23/09	18:58	21:00	22:00	07:05			
24/09							
25/09	FOLGA						
26/09							
27/09	18:57	21:00	22:00	07:04			
28/09							
29/09	18:59	21:00	22:00	07:05			
30/09							
01/10	18:55	21:00	22:00	07:02			
02/10							
03/10	19:02	21:05	22:05	07:04	7:55		
04/10							
05/10	18:57	21:02	22:02	07:05			
06/10							
07/10	19:01	21:07	22:07	07:06	7:55		
08/10							
09/10	18:58	21:00	22:00	07:02			
10/10							
11/10	19:04	21:00	22:00	07:02			
12/10							
13/10	18:54	21:00	22:00	07:03			
14/10							
15/10	19:34	21:00	22:00	07:02			
16/10							
17/10	FOLGA						
18/10							
19/10	18:57	21:00	22:00	07:02			
20/10							

Danielo Zanette
Enfermeiro

Chefe Imediato
Carimbo e Assinatura



88,00
+ 1,50

89,50
+ 14,00

103,50

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) DIEGO CORSSA PASSARINE							
FUNÇÃO: AUX. ADM. FARMACIA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06:51	12:50	13:03	19:05			
22/09							
23/09	06:52	12:30	13:27	19:07			
24/09							
25/09	06:53	12:35	13:30	19:05			
26/09							
27/09							
28/09							
29/09	06:51	12:45	13:40	19:11			
30/09							
01/10	06:53	12:45	13:40	19:10			
02/10							
03/10	06:51	12:15	13:07	19:06			
04/10							
05/10	06:53	12:35	13:34	19:02			
06/10							
07/10	06:50	12:48	13:45	19:09			
08/10							
09/10							
10/10							
11/10	06:55	12:03	13:00	19:10			
12/10							
13/10	06:51	12:35	13:32	19:04			
14/10							
15/10	06:55	13:00	13:51	19:03			
16/10							
17/10	06:50	12:05	13:02	19:05			
18/10							
19/10	06:52	12:20	13:20	19:07			
20/10							

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 379155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/20
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
EDUARDA CARDOSO DA SILVA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:55	12:00	13:00	19:05			
23/09							
24/09	06:50	12:00	13:00	19:10			
25/09							
26/09	06:40	12:00	13:00	19:15			
27/09							
28/09	06:50	12:00	13:00	19:09			
29/09							
30/09	06:40	12:00	13:00	19:05			
01/10							
02/10	06:50	12:00	13:00	19:10			
03/10							
04/10	06:55	12:00	13:00	19:15			
05/10							
06/10	06:45	12:00	13:00	19:10			
07/10							
08/10	06:40	12:00	13:00	19:15			
09/10							
10/10	Folga	Folga	Folga	Folga			
11/10							
12/10	06:55	12:00	13:00	19:10			
13/10							
14/10	06:50	12:00	13:00	19:00			
15/10							
16/10	06:56	12:00	13:00	19:05			
17/10							
18/10	06:47	12:00	13:00	19:07			
19/10							
20/10	06:50	12:00	13:00	19:10			

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CRENISP - 378155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 68/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) ELAINE BATISTA PEREIRA		
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___		MÊS: OUTUBRO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	07:00	13:00					Elaine Batista Pereira
22/09							
23/09	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
24/09							
25/09	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
26/09							
27/09	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
28/09							
29/09	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
30/09							
01/10	Féij						
02/10							
03/10	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
04/10							
05/10	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
06/10							
07/10	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
08/10							
09/10	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
10/10							
11/10	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
12/10							
13/10	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
14/10							
15/10	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
16/10							
17/10	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
18/10							
19/10	07:00	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
20/10							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155
Clínica Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 00/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA							
FUNÇÃO: ENFERMEIRA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:58	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
23/09							<i>[Signature]</i>
24/09	18:50	21:00	22:00	07:00	8:00		<i>[Signature]</i>
25/09	18:57	21:00	22:00	07:01	8:00		<i>[Signature]</i>
26/09							<i>[Signature]</i>
27/09	18:55	21:00	22:00	07:00	8:00		<i>[Signature]</i>
28/09							<i>[Signature]</i>
29/09	06:58	11:00	12:00	19:01			<i>[Signature]</i>
30/09							
01/10	06:53	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
02/10							<i>[Signature]</i>
03/10							
04/10	18:57	21:00	22:00	07:00	8:00		<i>[Signature]</i>
05/10							<i>[Signature]</i>
06/10	18:50	21:00	22:00	07:00	8:00		<i>[Signature]</i>
07/10	18:57	21:00	22:00	07:00	8:00		<i>[Signature]</i>
08/10							
09/10							
10/10							
11/10	<i>folga</i>						
12/10							
13/10	18:57	21:00	22:00	07:00	8:00		<i>[Signature]</i>
14/10	18:59	21:00	22:00	07:00	8:00		<i>[Signature]</i>
15/10							
16/10							
17/10	06:58	11:00	12:00	19:00			<i>[Signature]</i>
18/10	<i>FALTA</i>						
19/10							
20/10							

Danilo Zanette
Enfermeiro
CREN/SP - 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

6400

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) ELIANA PEREIRA GOMES		
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>19:00</u> e das ___:___ às ___:___		MÊS: OUTUBRO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	07:00	12:10	13:08	19:15			<i>[Handwritten Signature]</i>
22/09	07:00						<i>[Handwritten Signature]</i>
23/09	07:05	13:05	14:05	19:10			<i>[Handwritten Signature]</i>
24/09							<i>[Handwritten Signature]</i>
25/09	07:5	12:10	13:10	19:19			<i>[Handwritten Signature]</i>
26/09							<i>[Handwritten Signature]</i>
27/09	07:8	13:40	14:42	19:02			<i>[Handwritten Signature]</i>
28/09							<i>[Handwritten Signature]</i>
29/09	07:10	12:06	13:27	19:27			<i>[Handwritten Signature]</i>
30/09							<i>[Handwritten Signature]</i>
01/10	07:00	13:00	14:00	19:10			<i>[Handwritten Signature]</i>
02/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
03/10	07:10	14:00	15:00	19:30			<i>[Handwritten Signature]</i>
04/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
05/10	07:8	12:30	13:31	19:20			<i>[Handwritten Signature]</i>
06/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
07/10	<i>[Handwritten]</i>		<i>[Handwritten]</i>		<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
08/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
09/10	07:8	12:05	13:06	19:18			<i>[Handwritten Signature]</i>
10/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
11/10	07:12	12:20	13:21	19:15			<i>[Handwritten Signature]</i>
12/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
13/10	07:10	14:00	15:02	19:20			<i>[Handwritten Signature]</i>
14/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
15/10	07:13	13:40	14:42	19:19			<i>[Handwritten Signature]</i>
16/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
17/10	07:08	12:00	13:00	19:40			<i>[Handwritten Signature]</i>
18/10							<i>[Handwritten Signature]</i>
19/10	07:10	13:00	14:10	19:20			<i>[Handwritten Signature]</i>
20/10							<i>[Handwritten Signature]</i>

Daniilo Zanette
Enfermeiro
PEN/SP - 373155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ELISA FERREIRA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENÁPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09							
23/09							
24/09	6:50	11:00	12:00	19:15			<i>El. Ferreira</i>
25/09							
26/09	6:50	11:05	12:05	19:10			<i>El. Ferreira</i>
27/09							
28/09	6:50	11:10	12:10	19:15			<i>El. Ferreira</i>
29/09							
30/09	6:50	11:15	12:15	19:10			<i>El. Ferreira</i>
01/10							
02/10	6:45	11:10	12:10	19:10			<i>El. Ferreira</i>
03/10							
04/10	6:50	11:05	12:05	19:15			<i>El. Ferreira</i>
05/10							
06/10	6:55	11:15	12:15	19:10			<i>El. Ferreira</i>
07/10							
08/10	F						
09/10							
10/10	6:50	11:15	12:15	19:15			<i>El. Ferreira</i>
11/10							
12/10	6:50	11:10	12:10	19:10			<i>El. Ferreira</i>
13/10							
14/10	6:50	11:05	12:05	19:15			<i>El. Ferreira</i>
15/10							
16/10	6:45	11:10	12:10	19:10			<i>El. Ferreira</i>
17/10							
18/10	6:50	11:05	12:05	19:05			<i>El. Ferreira</i>
19/10							
20/10	6:55	11:10	12:10	19:10			<i>El. Ferreira</i>

Danilo Zanetta
Enfermeiro
CRP/NSP - 373455
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) EVA OLIVEIRA DE MENEZES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>18:55</u> às <u>21:00</u> e das <u>22:00</u> às <u>7:00</u>				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	Folga						Eva O. de menezes
22/09							Eva O. de menezes
23/09	18:55	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
24/09							Eva O. de menezes
25/09	18:50	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
26/09							Eva O. de menezes
27/09	18:50	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
28/09							Eva O. de menezes
29/09	18:50	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
30/09							Eva O. de menezes
01/10	18:55	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
02/10							Eva O. de menezes
03/10	18:55	21h	22h	7:04			Eva O. de menezes
04/10							Eva O. de menezes
05/10	19:00	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
06/10							Eva O. de menezes
07/10	F.						
08/10							
09/10	18:55	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
10/10							Eva O. de menezes
11/10	18:55	21h	22h	7:06			Eva O. de menezes
12/10							Eva O. de menezes
13/10	18:50	21h	22h	7:00			Eva O. de menezes
14/10							Eva O. de menezes
15/10	18:55	21h	22h	7:05			Eva O. de menezes
16/10							Eva O. de menezes
17/10	18:55	21h	22h	7:04			Eva O. de menezes
18/10							Eva O. de menezes
19/10	18:50	21h	22h	7:00			Eva O. de menezes
20/10							Eva O. de menezes

Daniilo Zanette
Enfermeiro
REN/SP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

104.00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) EVELYN ROSEANE PEREIRA NOVAIS							
FUNÇÃO: AUX. ADM. FARMACIA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>7:00</u> às <u>0:00</u> e das <u>7:00</u> às <u>0:00</u>				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:50	21:00	22:00	7:05			<i>[Signature]</i>
23/09							
24/09	18:55	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
25/09							
26/09	18:50	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
27/09							
28/09	18:49	21:00	22:00	7:01			<i>[Signature]</i>
29/09							
30/09	18:50	21:00	22:00	7:05			<i>[Signature]</i>
01/10							
02/10	18:10	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
03/10							
04/10							
05/10							
06/10	18:50	21:00	22:00	7:01			<i>[Signature]</i>
07/10							
08/10	17:00	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
09/10							
10/10	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
11/10							
12/10	18:50	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
13/10							
14/10	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
15/10							
16/10	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
17/10							
18/10	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>
19/10							
20/10	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>[Signature]</i>

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

14 x 112,00 set
+ 14 x 112,00 - out
224,00

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) FERNANDA DDE PAULA PERES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	F						Folgora
23/09							
24/09	8:50	13:00	13:45	19:15			Fernanda P. Peres
25/09							
26/09	6:45	12:30	13:15	19:05			Fernanda P. Peres
27/09							
28/09	6:50	12:05	13:00	19:05			Fernanda P. Peres
29/09							
30/09	6:45	13:00	13:50	19:10			Fernanda P. Peres
01/10							
02/10	F						Folgora
03/10							
04/10	6:50	12:00	12:40	19:10			Fernanda P. Peres
05/10							
06/10	6:55	12:30	13:25	19:20			Fernanda P. Peres
07/10							
08/10	6:40	12:40	13:30	19:15			Fernanda P. Peres
09/10							
10/10	F						Folgora
11/10							
12/10	6:55	12:40	13:45	19:20			Fernanda P. Peres
13/10							
14/10							ATESTADO
15/10							
16/10	6:50	13:00	13:50	19:45			Fernanda P. Peres
17/10							
18/10	6:55	14:10	15:00	19:05			Fernanda P. Peres
19/10							
20/10	6:45	14:00	15:00	19:10			Fernanda P. Peres

Daniilo Zanette
Enfermeiro
CRP - 373165

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS							
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06:50	12:02	13:03	17:04			Fulcuntes
22/09	06:47	12:20	13:19	17:02			Fulcuntes
23/09	06:48	12:25	13:26	17:10			Fulcuntes
24/09	06:49	12:03	13:02	17:15			Fulcuntes
25/09	06:45	12:01	13:00	17:02			Fulcuntes
26/09							
27/09							
28/09	06:46	12:02	13:01	17:02			Fulcuntes
29/09	06:36	12:01	13:02	17:10			Fulcuntes
30/09	06:47	11:28	12:27	17:07			Fulcuntes
01/10	06:53	11:31	12:30	17:04			Fulcuntes
02/10	06:51	11:48	12:57	17:08			Fulcuntes
03/10							
04/10							
05/10	06:52	11:15	12:14	17:08			Fulcuntes
06/10	06:54	11:31	12:30	17:07			Fulcuntes
07/10	06:46	12:02	13:00	17:09			Fulcuntes
08/10	06:45	12:15	13:01	17:03			Fulcuntes
09/10	06:42	12:16	13:15	17:02			Fulcuntes
10/10							
11/10							
12/10							
13/10	06:51	12:02	13:01	17:08			Fulcuntes
14/10	06:36	12:10	13:09	17:03			Fulcuntes
15/10	06:30	12:15	13:14	17:01			Fulcuntes
16/10	06:42	12:01	13:02	17:02			Fulcuntes
17/10							
18/10							
19/10	06:47	12:01	13:00	17:04			Fulcuntes
20/10	06:45	11:31	12:32	17:01			Fulcuntes

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CRF/SP - 373155
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NES

FUNÇÃO:
AUX. ADM. FARMACIA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS: **OUTUBRO** ANO: **2020**

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09							
23/09	18:55	22:16	23:10	7:02			
24/09							
25/09	18:52	23:35	00:05	7:06			
26/09							
27/09	18:48	22:10	23:01	7:01			
28/09							
29/09	18:53	22:35	23:30	7:02			
30/09							
01/10	18:50	23:35	00:15	7:01			
02/10							
03/10	18:53	21:43	22:35	7:06	745		
04/10							
05/10	18:52	23:05	00:02	7:01			
06/10							
07/10	18:49	22:10	23:05	7:02			
08/10							
09/10	18:51	21:35	21:49	7:30	800		
10/10							
11/10	18:58	21:05	22:45	7:05			
12/10							
13/10	18:51	21:53	22:36	07:05	745		
14/10							
15/10							
16/10							
17/10	18:50	22:45	23:20	7:06			
18/10							
19/10	18:51	21:20	22:05	7:03	755		
20/10							

Daniela Zanette
Enfermeiro
Régistro - 373135

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

9 x 7.00 = 63.00
8.00
14.00
1.30
7.45

94.25

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO

FUNÇÃO:

RECEPÇÃO

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	FOLGA						FRL Ribeiro
22/09							FRL Ribeiro
23/09	18:55	23:01	00:01	07:02			FRL Ribeiro
24/09							FRL Ribeiro
25/09	18:56	23:05	00:04	07:01			FRL Ribeiro
26/09							FRL Ribeiro
27/09	18:55	23:02	00:03	07:03			FRL Ribeiro
28/09							FRL Ribeiro
29/09	FOLGA						FRL Ribeiro
30/09							FRL Ribeiro
01/10	18:56	23:05	00:05	07:02			FRL Ribeiro
02/10							FRL Ribeiro
03/10	18:53	23:10	00:09	07:03			FRL Ribeiro
04/10							FRL Ribeiro
05/10	18:55	23:04	00:05	07:04			FRL Ribeiro
06/10							FRL Ribeiro
07/10	FOLGA						FRL Ribeiro
08/10							FRL Ribeiro
09/10	FOLGA						FRL Ribeiro
10/10							FRL Ribeiro
11/10	18:56	23:00	00:00	07:03			FRL Ribeiro
12/10							FRL Ribeiro
13/10	18:55	23:05	00:06	07:04			FRL Ribeiro
14/10							FRL Ribeiro
15/10	18:56	23:01	00:01	07:02			FRL Ribeiro
16/10							FRL Ribeiro
17/10	18:57	23:02	00:05	07:03			FRL Ribeiro
18/10							FRL Ribeiro
19/10	18:55	23:00	23:01	07:02			FRL Ribeiro
20/10							FRL Ribeiro

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

77100

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 68/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA		
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>11:00</u> e das <u>12:00</u> às <u>19:00</u>		MÊS: OUTUBRO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06:55	11:01	12:00	19:02			Heidy Caroline Pereira da Silva
22/09							
23/09	06:58	11:01	12:02	19:01			Heidy Caroline Pereira da Silva
24/09							
25/09	06:50	11:01	12:01	19:02			Heidy Caroline Pereira da Silva
26/09							
27/09	folga						Heidy Caroline Pereira da Silva
28/09							
29/09	06:55	11:01	12:01	19:05			Heidy Caroline Pereira da Silva
30/09							
01/10	06:57	11:02	12:02	19:05			Heidy Caroline Pereira da Silva
02/10							
03/10	06:51	11:01	12:00	19:01			Heidy Caroline Pereira da Silva
04/10							
05/10	06:55	11:02	12:02	19:05			Heidy Caroline Pereira da Silva
06/10							
07/10	06:53	11:03	12:02	19:03			Heidy Caroline Pereira da Silva
08/10							
09/10	06:54	11:01	12:00	19:01			Heidy Caroline Pereira da Silva
10/10							
11/10	folga						Heidy Caroline Pereira da Silva
12/10							
13/10	folga						Heidy Caroline Pereira da Silva
14/10							
15/10	06:40	11:01	12:01	19:01			Heidy Caroline Pereira da Silva
16/10							
17/10	06:50	11:01	12:01	19:02			Heidy Caroline Pereira da Silva
18/10							
19/10	06:51	11:02	12:02	19:03			Heidy Caroline Pereira da Silva
20/10							

Daniello Zanette
Enfermeiro
CPF - 373155

Chefia Implants
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO

FUNÇÃO:
ENFERMEIRA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	Folga						
23/09							
24/09	06:40	12:00	13:00	19:10			
25/09							
26/09	06:45	12:30	13:30	19:15			
27/09							
28/09	06:45	13:00	14:00	19:10			
29/09							
30/09	06:55	12:15	13:15	19:15			
01/10							
02/10	06:50	12:00	13:00	19:10			
03/10							
04/10	06:55	12:30	13:30	19:15			
05/10							
06/10	06:45	13:00	14:00	19:20			
07/10							
08/10	06:50	12:03	13:03	19:10			
09/10							
10/10	Folga						
11/10							
12/10	Folga						
13/10							
14/10	06:55	12:30	13:30	19:10			
15/10							
16/10	06:51	13:30	14:30	19:15			
17/10							
18/10	06:55	11:30	12:30	19:10			
19/10							
20/10	06:51	13:00	14:00	19:10			

Daniela Zanette
 Enfermeira
 2020/10/20 13:15
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) JESSICA PENTEADO SOARES							
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	08:50	22:00	23:00	07:00	7:00		
22/09							
23/09							
24/09	06:50	13:00	14:00	19:00			
25/09							
26/09							
27/09	06:50	13:00	14:00	19:00			
28/09							
29/09	08:50	21:00	22:00	07:00	8:00		
30/09							
01/10							
02/10	18:50	21:00	22:00	07:00	8:00		
03/10							
04/10	06:50	12:00	13:00	19:00			
05/10							
06/10							
07/10	08:50	21:00	22:00	07:00	8:00		
08/10							
09/10	09:00	21:00	22:00	07:00	8:00		
10/10							
11/10	07:00	12:00	13:00	19:00			
12/10							
13/10	07:00	12:00	13:00	19:00			
14/10							
15/10							
16/10	18:50	20:00	21:00	19:00	8:00		
17/10							
18/10	18:50	20:00	21:00	19:00	8:00		
19/10							
20/10							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
CORENIS/SP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

55.00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

JOÃO DARC LINO

FUNÇÃO:

ENFERMEIRO

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	7:00	12:00	13:00	19:00			
23/09							
24/09	7:00	12:00	13:00	19:00			
25/09							
26/09	7:00	12:00	13:00	19:00			
27/09							
28/09	7:00	12:00	13:00	19:00			
29/09							
30/09	7:00	12:00	13:00	19:00			
01/10							
02/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
03/10							
04/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
05/10							
06/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
07/10							
08/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
09/10							
10/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
11/10							
12/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
13/10							
14/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
15/10							
16/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
17/10							
18/10	7:00	12:00	13:00	19:00			
19/10							
20/10	7:00	12:00	13:00	19:00			Não faltou a faltante não veio

Daniilo Zanette
Enfermeiro
ENISP - 473155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 09/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) JULIA DA SILVA PABLA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 06:50 às 12:00 e das 13:00 às 19:00				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06:50	13:00	14:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
22/09							<i>Julia Pabla</i>
23/09	06:50	13:00	14:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
24/09							<i>Julia Pabla</i>
25/09	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
26/09							<i>Julia Pabla</i>
27/09	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
28/09							<i>Julia Pabla</i>
29/09	Atestado médico						<i>Julia Pabla</i>
30/09							<i>Julia Pabla</i>
01/10	06:50	13:00	14:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
02/10							<i>Julia Pabla</i>
03/10	06:55	13:00	14:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
04/10							<i>Julia Pabla</i>
05/10	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
06/10							<i>Julia Pabla</i>
07/10	06:50	-	-	13:00	Desconto de 6 hrs		<i>Julia Pabla</i>
08/10							<i>Julia Pabla</i>
09/10	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
10/10							<i>Julia Pabla</i>
11/10	06:50	13:00	14:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
12/10							<i>Julia Pabla</i>
13/10	06:50	13:00	14:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
14/10							<i>Julia Pabla</i>
15/10	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Pabla</i>
16/10							<i>Julia Pabla</i>
17/10	Folga						
18/10							
19/10	06:50	12:00	15:30	19:00	Desconto de 3 hrs e meia		<i>Julia Pabla</i>
20/10							<i>Julia Pabla</i>

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
21/09							
22/09	Faltou						
23/09							
24/09	06:50	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santos
25/09							
26/09	Faltou						
27/09							
28/09	Faltou						
29/09							
30/09	Faltou						
01/10							
02/10	Faltou						
03/10							
04/10	Faltou	folgo	folgo	folgo			Kerolayne P. Takamatsu Santos
05/10							
06/10	Faltou						
07/10							
08/10	06:55	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santos
09/10							
10/10	Faltou						
11/10							
12/10	Faltou						
13/10							
14/10	Afastado						
15/10							
16/10							
17/10							
18/10							
19/10							
20/10	Afastado						

Daniilo Zanette
Enfermeiro
RUBEN/SP 37315
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
KESSIA DA SILVA CALDEIRA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 7:40 às 21:00 e das 22:00 às 6:40 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:20	21:00	22:00	6:30			
23/09							
24/09	18:15	21:00	22:00	6:30			
25/09							
26/09	18:30	21:00	22:00	6:50			
27/09							
28/09	F						
29/09							
30/09	18:20	21:00	22:00	6:30			
01/10							
02/10	18:30	21:00	22:00	6:55			
03/10							
04/10	F						
05/10							
06/10	18:15	21:00	22:00	6:30			
07/10							
08/10	18:20	21:00	22:00	6:30			
09/10							
10/10	18:30	21:00	22:00	6:50			
11/10							
12/10	18:15	21:00	22:00	6:30			
13/10							
14/10	18:20	21:00	22:00	6:30			
15/10							
16/10	18:30	21:00	22:00	6:50			
17/10							
18/10	18:15	21:00	22:00	6:30			
19/10							
20/10	18:20	21:00	22:00	6:30			

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

104.00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
PONTO DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

LEIDIANE LIMA DA SILVA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO

PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 19:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06:55	12:15	13:15	19:00			Leidiane L. da Silva
22/09							
23/09	06:52	13:00	14:00	19:00			Leidiane L. da Silva
24/09							
25/09	06:55	13:15	14:15	19:00			Leidiane L. da Silva
26/09							
27/09	06:48	12:00	13:00	19:00			Leidiane L. da Silva
28/09							
29/09	06:42	12:20	13:20	19:00			Leidiane L. da Silva
30/09							
01/10	06:50	11:30	12:30	19:00			Leidiane L. da Silva
02/10							
03/10	06:52	11:50	12:50	19:00			Leidiane L. da Silva
04/10							
05/10	Folga		Folga				Leidiane L. da Silva
06/10							
07/10	06:5	12:00	13:00	19:00			Leidiane L. da Silva
08/10							
09/10	06:55	13:00	14:00	19:00			Leidiane L. da Silva
10/10							
11/10	06:50	14:00	15:00	19:00			Leidiane L. da Silva
12/10							
13/10	06:48	13:20	14:20	19:00			Leidiane L. da Silva
14/10							
15/10	06:58	12:00	13:00	19:00			Leidiane L. da Silva
16/10							
17/10	Folga		Folga				Leidiane L. da Silva
18/10							
19/10	06:42	13:00	14:00	19:00			Leidiane L. da Silva
20/10							

Danilo Zanette
Enfermeiro
CRMSP - 173155
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09		FOLGA					
23/09	18:55	21:00	22:00	07:07			
24/09							
25/09	18:59	21:00	22:00	07:10			
26/09							
27/09	18:50	21:00	22:00	07:08			
28/09							
29/09	18:53	21:00	22:00	07:05			
30/09							
01/10	18:55	21:00	22:00	07:07			
02/10							
03/10	18:57	21:00	22:00	07:05			
04/10							
05/10	18:55	21:00	22:00	07:08			
06/10							
07/10	18:53	21:00	22:00	07:05			
08/10							
09/10	18:55	21:00	22:00	07:07			
10/10							
11/10	18:50	21:00	22:00	07:04			
12/10							
13/10	18:50	21:00	22:00	07:05			
14/10							
15/10	18:53	21:00	22:00	07:08			
16/10							
17/10	18:55	21:00	22:00	07:10			
18/10							
19/10	FOLGA						
20/10							

Daniilo Zanatta
Enfermeiro
CRENISP 375485
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

104.00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 09/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
LEIZE GEDO BIURDES CLABUCHAR

FUNÇÃO:
ASSISTENTE ADM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:48 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	07:55	12:01	13:02	17:52			Leize Gedo
22/09	07:58	12:01	13:02	18:01			Leize Gedo
23/09	07:59	12:02	13:00	18:05			Leize Gedo
24/09	07:57	12:03	13:02	17:58			Leize Gedo
25/09	07:55	12:01	13:01	17:59			Leize Gedo
26/09							
27/09							
28/09	07:58	12:15	13:16	17:59			Leize Gedo
29/09	07:55	12:05	13:08	18:05			Leize Gedo
30/09	08:01	12:06	13:08	18:02			Leize Gedo
01/10	07:59	12:10	13:01	17:58			Leize Gedo
02/10	07:54	12:01	13:02	17:56			Leize Gedo
03/10							
04/10							
05/10	07:59	12:05	13:06	17:50			Leize Gedo
06/10	07:54	12:01	13:03	17:55			Leize Gedo
07/10	07:58	12:30	13:33	17:59			Leize Gedo
08/10	07:55	12:10	13:12	17:58			Leize Gedo
09/10	07:59	12:15	13:16	17:52			Leize Gedo
10/10							
11/10							
12/10	07:54	12:05	13:07	17:55			Leize Gedo
13/10	07:50	12:01	13:00	18:01			Leize Gedo
14/10	07:53	12:20	13:22	17:58			Leize Gedo
15/10	07:55	12:06	13:07	17:50			Leize Gedo
16/10							
17/10							
18/10	07:52	12:07	13:08	17:50			Leize Gedo
19/10	07:58	12:01	13:00	17:55			Leize Gedo
20/10	07:50	12:02	13:13	18:05			Leize Gedo

Danilo Zanette
Enfermeiro
CORCAVSP - 373155
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
LETICIA DA SILVA FABIANO

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 19:00 às 21:00 e das 22:00 às 7:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	19:15	21:00	22:00	7:15			<i>Leticia</i>
23/09							
24/09	19:20	21:00	22:00	7:20			<i>Leticia</i>
25/09							
26/09	19:25	21:00	22:00	7:25			<i>Leticia</i>
27/09							
28/09	19:10	21:00	22:00	7:10			<i>Leticia</i>
29/09							
30/09	19:25	21:00	22:00	7:25			<i>Leticia</i>
01/10							
02/10	19:28	21:00	22:00	7:28			<i>Leticia</i>
03/10							
04/10	19:35	21:00	22:00	7:40			<i>Leticia</i>
05/10							
06/10	19:20	21:00	22:00	7:20			<i>Leticia</i>
07/10							
08/10	19:32	21:00	22:00	7:35			<i>Leticia</i>
09/10							
10/10	19:10	21:00	22:00	7:10			<i>Leticia</i>
11/10							
12/10			folga				<i>Leticia</i>
13/10							
14/10	19:30	21:00	22:00	7:35			<i>Leticia</i>
15/10							
16/10	19:15	21:00	22:00	7:15			<i>Leticia</i>
17/10							
18/10	19:10	21:00	22:00	7:10			<i>Leticia</i>
19/10							
20/10				folga			<i>Leticia</i>

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/SP - 373155
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

104,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
LETICIA FERNANDES DA SILVA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:58	12:00	13:00	19:12			Leticia F. da Silva
23/09							
24/09	06:52	12:00	13:00	19:05			Leticia F. da Silva
25/09							
26/09	Folga						
27/09							
28/09	06:47	12:00	13:00	19:10			Leticia F. da Silva
29/09							
30/09	06:50	12:00	13:00	19:05			Leticia F. da Silva
01/10							
02/10	18:50	21:00	21:57	07:05			Leticia F. da Silva
03/10	18:57	21:00	21:53	07:03			Leticia F. da Silva
04/10	18:52	21:05	21:55	07:07			Leticia F. da Silva
05/10							
06/10							
07/10							
08/10	18:50	21:00	21:55	07:07			Leticia F. da Silva
09/10	18:47	21:00	21:51	07:02			Leticia F. da Silva
10/10							
11/10	18:49	21:00	21:57	07:10			Leticia F. da Silva
12/10							
13/10							
14/10							
15/10							
16/10							
17/10	18:51	21:00	21:53	07:05			Leticia F. da Silva
18/10	18:47	21:00	21:50	07:07			Leticia F. da Silva
19/10							
20/10							

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/SP - 378155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

64:00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
LETICIA FERNANDES DE SOUZA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
22/09							<i>Leuza</i>
23/09	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
24/09							<i>Leuza</i>
25/09	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
26/09							
27/09	Folga						
28/09							
29/09	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
30/09							<i>Leuza</i>
01/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
02/10							<i>Leuza</i>
03/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
04/10							<i>Leuza</i>
05/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
06/10							<i>Leuza</i>
07/10	Folga						
08/10							
09/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
10/10							<i>Leuza</i>
11/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
12/10							<i>Leuza</i>
13/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
14/10							<i>Leuza</i>
15/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
16/10							<i>Leuza</i>
17/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
18/10							<i>Leuza</i>
19/10	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Leuza</i>
20/10							<i>Leuza</i>

Danilo Zanette
Enfermeiro
CCENISP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

10400

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA

FUNÇÃO:
ASSISTENTE SOCIAL LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
21/09	6:30			13:00			Lucimara C. B.
22/09	6:55			13:05			Lucimara C. B.
23/09	7:00			12:40			Lucimara C. B.
24/09	6:50			13:00			Lucimara C. B.
25/09	6:55			13:00			Lucimara C. B.
26/09							
27/09							
28/09	7:00			13:03			Lucimara C. B.
29/09	7:03			13:05			Lucimara C. B.
30/09	6:58			13:07			Lucimara C. B.
01/10	6:55			13:00			Lucimara C. B.
02/10	6:55			13:03			Lucimara C. B.
03/10							
04/10							
05/10	6:50			13:00			Lucimara C. B.
06/10	6:52			13:00			Lucimara C. B.
07/10	6:51			13:05			Lucimara C. B.
08/10	6:53			13:06			Lucimara C. B.
09/10	6:55			13:02			Lucimara C. B.
10/10							
11/10							
12/10							
13/10	7:00			13:00			Lucimara C. B.
14/10	6:57			13:05			Lucimara C. B.
15/10	7:00			13:03			Lucimara C. B.
16/10	7:00			11:00			Lucimara C. B.
17/10							
18/10							
19/10	7:00			11:00			Lucimara C. B.
20/10	7:00			11:00			Lucimara C. B.

Danilo Zanette
Enfermeiro
CRENSP - 373155
Chefe Imediato
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
MANOEL ALEXANDRE DA SILVA

FUNÇÃO:
RECEPCIONISTA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 11:00 às 21:00 e das 22:00 às 07:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:58	21:01	22:12	07:02	740		<i>[Signature]</i>
23/09							
24/09	18:56	21:11	22:00	07:04		800	<i>[Signature]</i>
25/09							
26/09	18:55	21:09	22:10	07:02	740		<i>[Signature]</i>
27/09							
28/09	18:57	21:05	22:07	07:04	740		<i>[Signature]</i>
29/09							
30/09	18:56	21:03	22:05	07:05	745		<i>[Signature]</i>
01/10							
02/10	folga						
03/10							
04/10	18:56	20:30	21:29	07:04		800	<i>[Signature]</i>
05/10							
06/10	18:55	21:01	22:00	07:03		800	<i>[Signature]</i>
07/10							
08/10	18:55	20:58	21:59	07:03		800	<i>[Signature]</i>
09/10							
10/10	18:57	20:59	22:00	07:02		800	<i>[Signature]</i>
11/10							
12/10	18:56	21:01	22:02	07:05		800	<i>[Signature]</i>
13/10							
14/10	18:55	22:00	23:00	07:04	700		<i>[Signature]</i>
15/10							
16/10	folga						
17/10							
18/10	folga						
19/10							
20/10	18:54	21:03	22:05	07:05	745		<i>[Signature]</i>

Danilo Zanette
Enfermeiro
378155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

4800
4200
330

9330

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 09/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

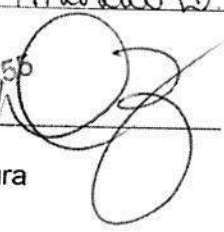
EMPREGADO(A)
MARCIA DOURADO MEIRA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:58	12:00	13:00	19:10			Marcia D. Meira
23/09							
24/09	06:41	12:01	13:01	19:07			Marcia D. Meira
25/09							
26/09	Falga						
27/09							
28/09	06:46	12:00	13:00	19:11			Marcia D. Meira
29/09							
30/09	06:50	12:00	13:00	19:10			Marcia D. Meira
01/10							
02/10	06:51	12:02	13:02	19:06			Marcia D. Meira
03/10							
04/10	06:47	12:00	13:00	19:08			Marcia D. Meira
05/10							
06/10	Falga						
07/10							
08/10	06:52	12:01	13:01	19:03			Marcia D. Meira
09/10							
10/10	06:46	12:30	13:30	19:07			Marcia D. Meira
11/10							
12/10	06:58	12:01	13:01	19:02			Marcia D. Meira
13/10							
14/10	06:43	12:06	13:06	19:10			Marcia D. Meira
15/10							
16/10	06:44	12:10	13:10	19:06			Marcia D. Meira
17/10							
18/10	Falga						
19/10							
20/10	06:51	12:00	13:00	19:08			Marcia D. Meira

Danilo Zanette
Enfermeiro
COEN/SP - 373156
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
MARIA CRISTINA DE AGUIAR

FUNÇÃO:
RECEPCIONISTA LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:58	12:01	13:02	19:06			Maria Cristina de Aguiar
23/09							
24/09	folga						
25/09							
26/09	06:55	12:02	13:03	19:05			Maria Cristina de Aguiar
27/09							
28/09	06:56	12:01	13:02	19:06			Maria Cristina de Aguiar
29/09							
30/09	06:55	12:02	13:03	19:05			Maria Cristina de Aguiar
01/10							
02/10	06:56	12:01	13:02	19:06			Maria Cristina de Aguiar
03/10							
04/10	folga						
05/10							
06/10	06:56	12:02	13:03	19:06			Maria Cristina de Aguiar
07/10							
08/10	06:55	12:02	13:04	19:05			Maria Cristina de Aguiar
09/10							
10/10	06:54	12:03	13:02	19:06			Maria Cristina de Aguiar
11/10							
12/10	06:55	12:02	13:01	19:06			Maria Cristina de Aguiar
13/10							
14/10	06:56	12:03	13:02	19:06			Maria Cristina de Aguiar
15/10							
16/10	06:55	12:02	13:03	19:06			Maria Cristina de Aguiar
17/10							
18/10	06:55	12:01	13:02	19:05			Maria Cristina de Aguiar
19/10							
20/10	06:56	12:02	13:01	19:06			Maria Cristina de Aguiar

Danilo Zanette
Enfermeiro
Rég. Prof. - 313155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 50/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09							
23/09	19h	20h	22h	7h			
24/09							
25/09							
26/09	19h	20h	21h	7h			
27/09							
28/09	19h	20h	21h	7h			
29/09							
30/09	19h	20h	21h	7h			
01/10	19h	20	21h	7h			
02/10	17h	21h	22h	7h			
03/10							
04/10							
05/10	19h	21h	22h	7h			
06/10	19h	20h	21h	7h			
07/10							
08/10							
09/10							
10/10	7h	12h	13h	19h			
11/10	7h	12h	13h	19h			
12/10							
13/10							
14/10	19h	20h	21h	7h			
15/10							
16/10							
17/10	7h	12h	13h	19h			
18/10	7h	12h	13h	19h			
19/10							
20/10							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
RUBENISP - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

7200

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
MICHELE PEREIRA DA SILVA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 19:00 às 20:30 e das 21:00 às 07:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:50	20:30	21:00	07:10			michele P. da Silva
23/09							
24/09	18:45	21:00	21:30	07:05			michele P. da Silva
25/09							
26/09	18:50	20:30	21:00	07:10			michele P. da Silva
27/09							
28/09	18:50	20:30	21:00	07:10			michele P. da Silva
29/09							
30/09	18:50	21:00	21:30	07:05			michele P. da Silva
01/10							
02/10	Folga		Folga				
03/10							
04/10	18:50	21:00	21:30	07:10			michele P. da Silva
05/10							
06/10	18:50	21:00	21:30	07:10			michele P. da Silva
07/10							
08/10	Folga	Folga	Folga				
09/10							
10/10	18:50	21:00	21:30	07:00			michele P. da Silva
11/10							
12/10	18:50	21:00	21:30	07:00			michele P. da Silva
13/10							
14/10	19:00	21:00	21:30	07:10			michele P. da Silva
15/10							
16/10	19:00	21:00	21:30	07:10			michele P. da Silva
17/10							
18/10	Folga	Folga	Folga				
19/10							
20/10	18:50	21:00	21:30	07:00			michele P. da Silva

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CNP: 000.000.000-00
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

96:00

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) MILENA MARIA PENCO CAPUA							
FUNÇÃO: AUX. ADM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>12:00</u> e das <u>13:00</u> às <u>16:46</u>				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06h58	12h02	13h00	17h03			Milena
22/09	06h53	12h04	13h02	17h35			Milena
23/09	07h02	12h01	13h04	18h02			Milena
24/09	07h01	12h00	13h01	17h02			Milena
25/09	06h58	12h02	13h02	18h32			Milena
26/09	-						
27/09	-						
28/09	06h53	12h02	13h04	18h33			Milena
29/09	07h02	12h04	13h00	18h27			Milena
30/09	07h01	12h03	13h01	18h02			Milena
01/10	06h57	12h01	13h03	18h17			Milena
02/10	06h59	11h32	12h29	18h21			Milena
03/10	-						
04/10	-						
05/10	06h58	12h01	13h02	18h33			Milena
06/10	06h59	12h02	13h04	18h28			Milena
07/10	06h59	12h01	13h02	18h40			Milena
08/10	07h02	12h02	13h04	17h03			Milena
09/10	-						Compensação de horas
10/10	-						
11/10	-						
12/10	-						Feriado
13/10	06h59	12h01	13h02	18h02			Milena
14/10	06h58	12h02	13h02	16h40			Milena
15/10	06h57	12h03	13h04	17h02			Milena
16/10	06h59	11h32	12h30	17h01			Milena
17/10	-						
18/10	-						
19/10	06h50	11h02	12h03	17h03			Milena
20/10	06h51	11h02	12h01	17h01			Milena

Daniela Zanette
Enfermeiro
R-373155

Chéfia Imediata
Carimbo e Assinatura



REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
MIRIAN APARECIDA MADUREIRA REIS

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 19:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	09:00	13:00	14:00	19:05			
23/09							
24/09	06:45	12:20	13:20	19:00			
25/09							
26/09	folga						
27/09							
28/09	06:52	12:30	13:30	19:05			
29/09							
30/09	06:50	12:00	13:00	19:00			
01/10							
02/10	06:54	12:25	13:25	19:02			
03/10							
04/10	06:50	12:00	13:00	19:03			
05/10							
06/10	06:49	12:00	13:00	19:00			
07/10							
08/10	folga		folga				
09/10							
10/10	06:50	12:00	13:00	19:00			
11/10							
12/10	06:49	12:30	13:30	19:02			
13/10							
14/10	06:54	13:30	14:30	19:00			
15/10							
16/10	06:49	12:30	13:30	19:05			
17/10							
18/10	06:52	12:00	13:00	19:00			
19/10							
20/10	06:49	12:00	13:00	19:02			

Daniela Fanette
 Enfermeiro
 CRP - 373155

Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
MIRIAN JULIANE DA SILVA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 19:00 às 22:00 e das 22:00 às 07:00

MÊS:

ANO:

OUTUBRO

2020

DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
21/09		19:00	21:30	22:30	07:00	730		
22/09								
23/09		19:00	22:40	23:40	07:00	200		
24/09								
25/09		19:00	21:40	22:40	07:00	710		
26/09								
27/09		19:00	21:10	22:10	07:00	750		
28/09								
29/09		19:00	22:00	23:00	07:00	700		
30/09								
01/10		19:00	21:00	22:00	07:00	800		
02/10								
03/10		FOLGA						
04/10								
05/10		19:05	22:00	23:00	07:10	800		
06/10								
07/10		19:00	22:00	23:00	07:00	800		
08/10								
09/10		19:00	22:00	23:00	07:00	800		
10/10								
11/10		19:00	21:30	22:30	07:10	730		
12/10								
13/10		19:00	22:10	23:10	07:00	700		
14/10								
15/10		19:05	22:40	23:40	07:00	700		
16/10								
17/10		19:00	21:40	22:40	07:00	710		
18/10								
19/10		19:00	22:10	23:10	07:00	700		
20/10								

Danielo Sanette
Enfermeiro
COREN/SP 373415

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

10300
210

10510

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº _____

EMPREGADO(A)
OLAIR AMORIN CLEMENTE

FUNÇÃO:
ASSISTENTE DEP. PESSOAL LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das ___:___ às ___:___ e das ___:___ às ___:___

MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	8:10	11:30	12:30	17:00			
22/09	8:01	11:40	12:30	17:01			
23/09	8:00	11:31	12:30	17:31			
24/09	7:07	11:07	12:00	17:07			
25/09	7:50	11:31	12:30	17:31			
26/09	F						
27/09	F						
28/09	8:01	11:30	12:31	17:07			
29/09	7:55	11:00	12:00	17:30			
30/09	8:00	11:30	12:05	17:00			
01/10	7:20	11:31	12:30	17:31			
02/10	7:30	11:30	12:40	17:10			
03/10	F						
04/10	F						
05/10	7:50	11:30	12:30	17:00			
06/10	7:55	11:30	12:30	17:01			
07/10	8:00	11:31	12:30	17:01			
08/10	8:01	11:00	12:30	17:00			
09/10	8:00	11:31	13:00	17:00			
10/10	F						
11/10	F						
12/10	7:50	11:30	12:30	17:01			
13/10	7:00	11:30	12:31	18:07			
14/10	7:15	11:30	12:40	18:00			
15/10	8:00	11:30	12:31	18:00			
16/10	8:00	11:30	12:40	17:00			
17/10	F						
18/10	F						
19/10	8:00	11:30	12:31	17:00			
20/10	7:50	11:30	12:30	17:00			

Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 CRP - SP - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
OSCAR DE OLIEVIRA MAIA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 18:00 às 20:30 e das 21:30 às 07:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:50	20:50	21:50	7:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
23/09							
24/09	18:50	20:50	21:50	7:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
25/09							
26/09	18:50	20:50	21:50	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
27/09							
28/09		FOLGA					
29/09							
30/09	18:50	20:45	21:45	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
01/10							
02/10	18:50	20:50	21:50	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
03/10							
04/10	18:50	20:40	21:40	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
05/10							
06/10	18:50	20:50	21:50	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
07/10							
08/10		FOLGA					
09/10							
10/10	18:50	20:50	21:50	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
11/10							
12/10	18:50	20:45	21:45	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
13/10							
14/10	18:50	20:50	21:50	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
15/10							
16/10	18:50	20:50	21:50	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
17/10							
18/10	18:50	20:45	21:45	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>
19/10							
20/10	18:50	20:50	21:50	07:00			<i>Oscar de Oliveira</i>

Daniela Zanette
 Enfermeiro
 CRP - 373155

 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

104,00

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS

FUNÇÃO:

ENFERMEIRA

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	18:40	20:30	21:30	7:07			-RDP
22/09							
23/09	18:53	20:43	21:43	7:03			-RDP
24/09							
25/09							
26/09							
27/09	18:57	20:50	21:50	7:09			-RDP
28/09							
29/09	18:50	20:47	21:47	7:13			-RDP
30/09							
01/10	18:55	20:49	21:49	7:04			-RDP
02/10							
03/10	18:58	20:51	21:51	7:05			-RDP
04/10							
05/10	18:53	20:42	21:42	7:09			-RDP
06/10							
07/10	18:47	20:30	21:30	7:00			-RDP
08/10							
09/10	18:53	20:41	21:41	7:05			-RDP
10/10							
11/10	18:57	20:52	21:52	7:03			-RDP
12/10							
13/10							
14/10							
15/10	18:49	20:56	21:56	7:06			-RDP
16/10							
17/10	18:54	20:58	21:58	7:16			-RDP
18/10							
19/10	18:49	20:51	21:51	7:07			-RDP
20/10							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
CCOFENSP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura



104:0

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
PAULO HENRIQUE GONÇALVES

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 7:00 às 19:00 e das às MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06:55	12:30	13:30	19:00			Paulo
22/09							
23/09	06:57	13:00	13:15	19:10			Paulo
24/09							
25/09	06:53	14:00	15:00	19:00			Paulo
26/09							
27/09	06:55	12:00	13:00	19:10			Paulo
28/09							
29/09	06:50	13:10	14:10	19:10			Paulo
30/09							
01/10	06:55	12:20	13:20	19:20			Paulo
02/10							
03/10	06:53	12:40	13:40	19:15			Paulo
04/10							
05/10	06:57	14:00	15:00	19:10			Paulo
06/10							
07/10	06:50	12:40	13:40	19:00			Paulo
08/10							
09/10	06:55	14:20	15:20	19:10			Paulo
10/10							
11/10	6:58	11:30	12:30	19:15			Paulo
12/10							
13/10	7:00	12:15	13:15	19:20			Paulo
14/10							
15/10	6:50	15:20	16:20	19:00			Paulo
16/10							
17/10	7:00	13:00	14:00	19:15			Paulo
18/10							
19/10	7:00	13:00	14:00	19:00			Paulo
20/10							

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CNIS - 373155
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:50	21:00	21:30	08:35			<i>[Assinatura]</i>
23/09							
24/09	18:50	21:00	21:30	07:30			<i>[Assinatura]</i>
25/09							
26/09		Folga			Folga		<i>[Assinatura]</i>
27/09							
28/09	18:50	21:00	21:30	08:35			<i>[Assinatura]</i>
29/09							
30/09	18:50	21:00	21:30	07:30			<i>[Assinatura]</i>
01/10							
02/10	18:50	21:00	21:45	07:35			<i>[Assinatura]</i>
03/10							
04/10	18:50	21:00	21:30	07:30			<i>[Assinatura]</i>
05/10							
06/10	18:50	21:00	21:30	07:35			<i>[Assinatura]</i>
07/10							
08/10	18:50	21:00	21:45	07:30			<i>[Assinatura]</i>
09/10							
10/10		Folga			Folga		<i>[Assinatura]</i>
11/10							
12/10		Atestado			Atestado		<i>[Assinatura]</i>
13/10		Atestado			Atestado		<i>[Assinatura]</i>
14/10		Atestado			Atestado		<i>[Assinatura]</i>
15/10		Atestado			Atestado		<i>[Assinatura]</i>
16/10	18:50	21:00	21:30	07:30			<i>[Assinatura]</i>
17/10							
18/10	18:50	21:00	21:35	07:35			<i>[Assinatura]</i>
19/10							
20/10	18:30	21:00	21:35	07:35			<i>[Assinatura]</i>

Daniilo Zanette
Enfermeiro
CRMSP - 373135
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

8800

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO

FUNÇÃO:

AUX. ADIM. FARMACIA

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 07:00 às 11:00 e das 12:00 às 19:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:58	10:57	11:55	19:05			Rafaela Machado
23/09							
24/09	Folga						
25/09							
26/09	06:57	11:06	12:01	18:58			Rafaela Machado
27/09							
28/09	07:01	10:58	11:55	19:05			Rafaela Machado
29/09							
30/09	06:55	11:10	12:03	18:55			Rafaela Machado
01/10							
02/10	06:59	10:57	11:55	19:06			Rafaela Machado
03/10							
04/10	06:54	11:10	12:05	18:56			Rafaela Machado
05/10							
06/10							
07/10							
08/10	06:56	10:58	11:50	19:02			Rafaela Machado
09/10							
10/10	06:59	11:15	12:05	19:10			Rafaela Machado
11/10							
12/10	06:55	10:57	11:05	18:56			Rafaela Machado
13/10							
14/10	07:05	11:06	12:03	19:06			Rafaela Machado
15/10							
16/10	07:03	10:59	11:45	18:58			Rafaela Machado
17/10							
18/10	Folga						
19/10							
20/10	Folga						

Daniela Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 375775

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ N°

EMPREGADO(A)
ROSELI PEREIRA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENÁPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 09:00 às 21:00 e das 22:00 às 07:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	folga						
22/09	folga						
23/09	18:55	21:00	22:00	07:00			fs
24/09							fs
25/09	18:50	21:00	22:00	07:05			fs
26/09							fs
27/09	18:55	21:00	22:00	07:03			fs
28/09							fs
29/09	18:50	21:00	22:00	07:05			fs
30/09							fs
01/10	18:55	21:00	22:00	07:03			fs
02/10							fs
03/10	18:50	21:00	22:00	07:10			fs
04/10							fs
05/10	18:55	21:00	22:00	07:00			fs
06/10							fs
07/10	18:50	21:00	22:00	7:05			fs
08/10							fs
09/10	18:58	21:00	22:00	7:10			fs
10/10							fs
11/10	18:53	21:00	22:00	07:01			fs
12/10							fs
13/10	18:57	21:00	22:00	07:09			fs
14/10							fs
15/10	18:52	21:00	22:00	07:03			fs
16/10							fs
17/10	18:59	21:00	22:00	07:07			fs
18/10							fs
19/10	folga						
20/10							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
CPF - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

104:00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

ROSIANE DE SOUZA SOARES

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO

PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das 07:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00

MÊS:

OUTUBRO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
22/09	folga referente ao dia 07/09/2020 (feriado)						
23/09	folga						
24/09	folga						
25/09	folga						
26/09	folga						
27/09	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
28/09	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
29/09	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
30/09	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
01/10	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
02/10	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
03/10	folga						
04/10	folga						
05/10	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
06/10	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
07/10	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
08/10	06:59	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
09/10	06:59	13:00	14:00	19:04			Rosiane de Souza Soares
10/10	06:57	13:00	14:00	19:13			Rosiane de Souza Soares
11/10	07:00	13:00	14:00	19:10			Rosiane de Souza Soares
12/10	07:00	13:00	14:00	19:10			Rosiane de Souza Soares
13/10	07:00	13:00	14:00	19:10			Rosiane de Souza Soares
14/10	07:00	13:00	14:00	19:10			Rosiane de Souza Soares
15/10	07:00	13:00	14:00	19:10			Rosiane de Souza Soares
16/10	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
17/10	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
18/10	folga						
19/10	folga						
20/10	folga						

Daniela Zanette
Enfermeira
CORENIS/SP - 373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
ROSINEI MECHON NUNES

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09							
23/09							
24/09							
25/09							
26/09							
27/09							
28/09							
29/09	6:50	12:00	13:00	19:00			
30/09							
01/10	6:45	12:30	13:30	19:00			
02/10							
03/10	6:50	12:00	13:00	19:00			
04/10							
05/10	6:40	12:30	13:30	19:00			
06/10							
07/10	6:45	12:30	13:30	19:00			
08/10							
09/10	6:40	12:00	13:00	19:00			
10/10							
11/10	6:40	12:00	13:00	19:00			
12/10							
13/10	6:45	12:00	13:00	19:00			
14/10							
15/10	6:45	13:00	14:00	19:00			
16/10							
17/10	06:50	12:00	13:00	19:00			
18/10							
19/10	06:45	12:30	13:30	19:00			
20/10							

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/SP - 372155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
SANDRA MIOTTI FAUSTINO

FUNÇÃO:
ENFERMEIRA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 7:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	07:00	13:00	14:00	19:00			
22/09							
23/09	06:40	12:50	13:40	19:00			
24/09							
25/09	Descanso de horas extras dia 07/09/2020 (12 horas)						
26/09							
27/09	06:40	13:00	13:40	19:10			
28/09							
29/09	06:51	12:50	13:40	19:15			
30/09							
01/10	folga						
02/10							
03/10	07:01	13:00	13:40	19:10			
04/10							
05/10	06:41	13:10	14:00	19:00			
06/10							
07/10	07:02	12:45	13:40	19:20			
08/10							
09/10	06:40	13:10	14:00	19:10			
10/10							
11/10	06:50	13:00	13:40	19:15			
12/10							
13/10	07:05	14:00	15:00	19:10			
14/10							
15/10	07:00	14:00	15:00	19:15			
16/10							
17/10	folga						
18/10							
19/10	07:00	13:30	14:30	19:10			
20/10							

Danilo Zanetta
Enfermeiro
CREN/SP - 378155
Chefe imediato
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES LARA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 21:00 e das 22:00 às 7:00				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	18:50	21:00	22:00	7:30			<i>[Signature]</i>
22/09							<i>[Signature]</i>
23/09	18:55	21:15	22:10	7:05	7:50		<i>[Signature]</i>
24/09							<i>[Signature]</i>
25/09	FOLGA						<i>[Signature]</i>
26/09							<i>[Signature]</i>
27/09	18:50	21:00	22:00	7:05			<i>[Signature]</i>
28/09							<i>[Signature]</i>
29/09	18:55	21:05	22:05	7:10	7:55		<i>[Signature]</i>
30/09							<i>[Signature]</i>
01/10	18:50	21:00	22:00	7:08			<i>[Signature]</i>
02/10							<i>[Signature]</i>
03/10	FOLGA		-	-	-	-	-
04/10							-
05/10	18:55	21:05	22:00	7:10			<i>[Signature]</i>
06/10							<i>[Signature]</i>
07/10	18:50	21:00	22:00	7:12			<i>[Signature]</i>
08/10							<i>[Signature]</i>
09/10	18:50	21:00	22:00	7:15			<i>[Signature]</i>
10/10							<i>[Signature]</i>
11/10	18:53	21:10	22:05	7:10	7:55		<i>[Signature]</i>
12/10							<i>[Signature]</i>
13/10	18:50	21:05	22:00	7:15			<i>[Signature]</i>
14/10							<i>[Signature]</i>
15/10	18:53	21:00	22:00	7:10			<i>[Signature]</i>
16/10							<i>[Signature]</i>
17/10	18:50	21:00	22:05	7:15	7:55		<i>[Signature]</i>
18/10							<i>[Signature]</i>
19/10	18:55	21:00	22:08	7:10	7:50		<i>[Signature]</i>
20/10							<i>[Signature]</i>

Danilo Zanetta
Enfermeiro
COREN/SP - 373485
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

8 x 8: 64:00
35:00
425
99.25

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 06:40 às 13:00 e das 14:00 às 18:40 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
23/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
24/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
25/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
26/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
27/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
28/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
29/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
30/09	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
01/10							SL
02/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
03/10							SL
04/10	F. F. 06:40						SL
05/10							SL
06/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
07/10							SL
08/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
09/10							SL
10/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
11/10							SL
12/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
13/10							SL
14/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
15/10							SL
16/10	F. F. 06:40						SL
17/10							SL
18/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL
19/10							SL
20/10	06:40	13:00	14:00	18:40			SL

Daniilo Zanette
Enfermeiro
Rég. Prof. SP 1373155
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA

FUNÇÃO:

ENFERMEIRA

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 19:00 às 20:00 e das 21:00 às 07:00

MÊS:

ANO:

OUTUBRO

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	18:40	20:00	21:00	07:10			<i>[Signature]</i>
23/09							<i>[Signature]</i>
24/09	18:45	20:10	21:10	07:15			<i>[Signature]</i>
25/09							<i>[Signature]</i>
26/09	18:50	20:06	21:06	07:20	folga	folga	<i>[Signature]</i>
27/09							<i>[Signature]</i>
28/09	18:50	20:08	21:08	07:15			<i>[Signature]</i>
29/09							<i>[Signature]</i>
30/09	18:50	20:05	21:05	07:16			<i>[Signature]</i>
01/10							<i>[Signature]</i>
02/10	18:50	20:10	21:10	07:17			<i>[Signature]</i>
03/10							<i>[Signature]</i>
04/10	folga	folga	folga	folga			
05/10							
06/10	18:40	20:10	21:10	07:15			<i>[Signature]</i>
07/10							<i>[Signature]</i>
08/10	18:35	20:00	21:00	07:15			<i>[Signature]</i>
09/10							<i>[Signature]</i>
10/10	18:40	20:30	21:10	07:15			<i>[Signature]</i>
11/10							<i>[Signature]</i>
12/10	18:45	20:32	21:12	07:20			<i>[Signature]</i>
13/10							<i>[Signature]</i>
14/10	18:46	20:00	21:00	07:25			<i>[Signature]</i>
15/10							<i>[Signature]</i>
16/10	18:50	20:15	21:15	07:30			<i>[Signature]</i>
17/10							<i>[Signature]</i>
18/10	18:45	20:07	21:07	07:27			<i>[Signature]</i>
19/10							<i>[Signature]</i>
20/10	18:50	20:06	21:06	07:30			<i>[Signature]</i>

Danielle Zanette
Enfermeiro
COREHSP - 373195
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

112:00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 7:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES	
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM		
21/09								
22/09	6:55	13:00	14:00	19:00			Simone	
23/09								
24/09	7:00	13:00	14:00	19:00			Simone	
25/09								
26/09	6:50	13:00	14:00	19:00			Simone	
27/09								
28/09	folga referente ao dia 28/09 que fez plantão da enfermeira							Simone
29/09								
30/09	7:00	13:00	14:00	19:00			Simone	
01/10								
02/10	6:50	13:00	14:00	19:00			Simone	
03/10								
04/10	6:55	13:00	14:00	19:00			Simone	
05/10								
06/10	7:00	13:00	14:00	19:00			Simone	
07/10								
08/10	6:45	13:00	14:00	19:00			Simone	
09/10								
10/10	6:50	13:00	14:00	19:00			Simone	
11/10								
12/10	folga							Simone
13/10								
14/10	7:00	13:00	14:00	19:00			Simone	
15/10								
16/10	7:00	13:00	14:00	19:20			Simone	
17/10								
18/10	6:50	13:00	14:00	18:50			Simone	
19/10								
20/10	folga							Simone

Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 CRENISP - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) STEFANY CORREIA MARTINS							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: OUTUBRO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAIDA	RET		INICIO	FIM	
21/09	folga	folga	folga	folga			Stefany
22/09							Stefany
23/09	18:55	20:00	21:00	09:20	06:50	09:00	Stefany
24/09							Stefany
25/09	18:50	21:00	22:00	09:30			Stefany
26/09							Stefany
27/09	18:50	21:00	22:00	09:30			Stefany
28/09							Stefany
29/09	18:40	20:00	21:00	09:00			Stefany
30/09							Stefany
01/10	18:45	20:00	21:00	09:20			Stefany
02/10							Stefany
03/10	18:45	20:00	21:00	09:00			Stefany
04/10							Stefany
05/10	18:40	21:00	22:00	09:30			Stefany
06/10							Stefany
07/10	18:45	20:00	21:00	09:15			Stefany
08/10							Stefany
09/10	18:45	20:00	21:00	09:20			Stefany
10/10							Stefany
11/10	18:50	20:00	21:00	09:00			Stefany
12/10							Stefany
13/10	18:40	20:00	21:00	09:20			Stefany
14/10							Stefany
15/10	18:50	21:00	22:00	09:00			Stefany
16/10							Stefany
17/10	folga	folga	folga	folga	folga	folga	Stefany
18/10							Stefany
19/10	18:50	20:00	21:00	09:30			Stefany
20/10							Stefany

Danilo Zanette
Enfermeiro
372255
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

104:00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
TATIANA SOARES

FUNÇÃO:
ENFERMEIRA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							
22/09	06:50	11:00	11:50	19:20			Tatiana Soares
23/09	18:50	21:00	21:50	07:10	8:00		Tatiana Soares
24/09							
25/09	folga						
26/09							
27/09	06:50	11:00	11:50	18:00			Tatiana Soares
28/09							
29/09	folga						
30/09							
01/10	folga						
02/10							
03/10	18:50	21:00	21:50	07:10	8:00		Tatiana Soares
04/10	18:50	20:30	21:20	07:10	8:00		Tatiana Soares
05/10							
06/10							
07/10	18:50	21:00	21:50	07:10	8:00		Tatiana Soares
08/10							
09/10							
10/10	06:50	11:00	11:50	19:10			Tatiana Soares
11/10	06:50	12:00	12:50	19:05			Tatiana Soares
12/10	06:50	12:00	12:50	19:10			Tatiana Soares
13/10							
14/10							
15/10	18:50	21:00	21:50	07:10	8:00		Tatiana Soares
16/10							
17/10							
18/10							
19/10	18:50	21:00	21:50	07:10	8:00		Tatiana Soares
20/10							

Daniela Zanette
Enfermeira
Rég. Nº - 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

4800

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
THAWANY YURI KAWAMURA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 19:00 às 20:00 e das 21:00 às 07:00 MÊS:
OUTUBRO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
21/09							sk
22/09	18:45	20:00	21:00	06:50			sk
23/09							sk
24/09	18:50	20:00	21:00	06:50			sk
25/09							sk
26/09	18:55	20:00	21:00	06:50			sk
27/09							sk
28/09	18:40	20:00	21:00	06:50			sk
29/09							sk
30/09	18:45	20:00	21:00	06:50			sk
01/10							sk
02/10	18:50	20:00	21:00	06:50			sk
03/10							sk
04/10	18:55	20:00	21:00	06:50			sk
05/10							sk
06/10	18:40	20:00	21:00	06:50			sk
07/10							sk
08/10	18:45	20:00	21:00	06:50			sk
09/10							sk
10/10	-	-	-	-	-	-	sk
11/10	18:55	20:00	21:00	06:50			sk
12/10							sk
13/10	18:40	20:00	21:00	06:50			sk
14/10							sk
15/10	18:45	20:00	21:00	06:50			sk
16/10							sk
17/10	18:50	20:00	21:00	06:50			sk
18/10							sk
19/10	18:55	20:00	21:00	06:50			sk
20/10							sk

Daniela Zanetta
 Enfermeiro
 COREN/SP - 373155
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

112.00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Penápolis - UTI

Winter - Gestão e Consultoria Médica

Novembro

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	26/10	27/10	28/10	29/10	30/10	31/10	01/11
Diurno 07:00 19:00							Maurício L. 74349
Noturno 19:00 07:00							Antonio Gazola 119321
	02/11	03/11	04/11	05/11	06/11	07/11	08/11
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Diego Clauser 177923	Diego Clauser 177923	Antonio Gazola 119321	Paulo Mesquita 155017	Nevile Junior 106118	
Noturno 19:00 07:00	Paulo Mesquita 155017	Maurício L. 74349	Maurício L. 74349	Jimmy Montenegro 187850	Paulo Mesquita 155017	Nevile Junior 106118	Antonio Gazola 119321
	09/11	10/11	11/11	12/11	13/11	14/11	15/11
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Diego Clauser 177923	Diego Clauser 177923	Antonio Gazola 119321	Amauri Junior 119598	Lessandro Santos 199569	Lessandro Santos 199569
Noturno 19:00 07:00	Maurício L. 74349	Maurício L. 74349	Maurício L. 74349	Jimmy Montenegro 187850	Amauri Junior 119598	Lessandro Santos 199569	Antonio Gazola 119321
	16/11	17/11	18/11	19/11	20/11	21/11	22/11
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Diego Clauser 177923	Diego Clauser 177923	Antonio Gazola 119321	Paulo Mesquita 155017	Lessandro Santos 199569	Karen
Noturno 19:00 07:00	Paulo Mesquita 155017	Maurício L. 74349	Maurício L. 74349	Jimmy Montenegro 187850	Paulo Mesquita 155017	Antonio Gazola 119321	Antonio Gazola 119321
	23/11	24/11	25/11	26/11	27/11	28/11	29/11
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Diego Clauser 177923	Diego Clauser 177923	Antonio Gazola 119321	Amauri Junior 119598	Nevile Junior 106118	Jimmy Montenegro 187850
Noturno 19:00 07:00	Maurício L. 74349	Maurício L. 74349	Maurício L. 74349	Jimmy Montenegro 187850	Amauri Junior 119598	Nevile Junior 106118	Antonio Gazola 119321
	30/11	01/12	02/12	03/12	04/12	05/12	06/12
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017						
Noturno 19:00 07:00	Paulo Mesquita 155017						
Nome	Identificação			Contato			
Nevile Junior	106118			14991184321			
Diego Clauser Marcon	177923			18981399936			
Paulo Mesquita Filho	155017			12981420005			
Amauri Pinto da Silva Junior	119598			14997766052			
Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569			18996458405			
Antonio Cicero Gazola	119321			18981127302			
Maurício Lucianelli	74349			18981064636			
Jimmy Israel Haenke Montenegro	187850			19971723513			
Karen							









CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Escala UTI Penápolis 11 2020.pdf

Código do documento 0bd008f7-7e9a-427b-a49b-406511cba6c2



Assinaturas

- | | |
|--|------------------------------|
|  ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou | <i>Erico Modenuti</i> |
|  Patricia Canzano Antonio
canzanopatyl@gmail.com
Assinou | <i>Patricia Canzano</i> |
|  Neville Riema de Paula Junior
nevile@bol.com.br
Assinou | <i>Neville</i> |
|  Diego Clauser Marçon
diegoenster@gmail.com
Assinou | <i>Diego</i> |
|  PAULO FRANCISCO DE MESQUITA BARROS FILHO
pfmbfilho@hotmail.com
Assinou | <i>Mesquita</i> |
|  Amauri Pinto da Silva Junior
amaurimed@hotmail.com
Assinou | <i>A</i> |
|  Lessandro Rodrigues Reche dos Santos
LessandroReche@Dr.com
Assinou | LESSANDRO |
|  Antonio Cicero Gazola
redeminipreco@live.com
Assinou | <i>Antonio Cicero Gazola</i> |
|  Mauricio Lucianelli
mlucianelli@terra.com.br
Assinou | <i>Mauricio</i> |
|  jimy israel haenke montenegro
drjimyhaenke@gmail.com
Assinou | <i>Jimy</i> |

Eventos do documento

03 Nov 2020, 10:59:13

Documento número 0bd008f7-7e9a-427b-a49b-406511cba6c2 **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-11-03T10:59:13-03:00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

03 Nov 2020, 11:01:47

Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-11-03T11:01:47-03:00

03 Nov 2020, 13:55:21

PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopat1@gmail.com - IP: 179.110.18.195 (179-110-18-195.dsl.telesp.net.br porta: 27846) - Geolocalização: -23.485515 -46.6951702 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-11-03T13:55:21-03:00

03 Nov 2020, 15:09:10

AMAURI PINTO DA SILVA JUNIOR **Assinou** (Conta 7ca68983-06f1-4579-9dfd-5feef33bd45b) - Email: amaurimed@hotmail.com - IP: 187.120.156.57 (57.156.120.187.efit.net.br porta: 26956) - Documento de identificação informado: 214.678.918-27 - DATE_ATOM: 2020-11-03T15:09:10-03:00

04 Nov 2020, 17:06:27

NEVILE RIEMA DE PAULA JUNIOR **Assinou** (Conta 29d87ee2-ffbf-496d-9703-f14bd64b7b76) - Email: neville@bol.com.br - IP: 177.154.41.85 (85.41.154.177.efit.net.br porta: 28060) - Geolocalização: -21.671751399999998 -49.7597078 - Documento de identificação informado: 273.468.738-07 - DATE_ATOM: 2020-11-04T17:06:27-03:00

04 Nov 2020, 18:57:01

DIEGO CLAUSER MARÇON **Assinou** (Conta 25bba52d-058f-46ca-88b9-12cd635e3bdd) - Email: diegocmster@gmail.com - IP: 187.17.164.64 (187.17.164.64 porta: 60868) - Documento de identificação informado: 036.916.981-66 - DATE_ATOM: 2020-11-04T18:57:01-03:00

05 Nov 2020, 16:55:00

ANTONIO CICERO GAZOLA **Assinou** - Email: redeminipreco@live.com - IP: 187.17.164.64 (187.17.164.64 porta: 28604) - Geolocalização: -21.4329407 -50.0806079 - Documento de identificação informado: 067.261.658-03 - DATE_ATOM: 2020-11-05T16:54:59-03:00

06 Nov 2020, 10:24:12

MAURICIO LUCIANELLI **Assinou** - Email: mlucianelli@terra.com.br - IP: 191.122.157.201 (191.122.157.201 porta: 47514) - Geolocalização: -21.4251974 -50.0815782 - Documento de identificação informado: 057.029.348-06 - DATE_ATOM: 2020-11-06T10:24:12-03:00

09 Nov 2020, 09:55:54

ERICO MODENUTI **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 179.113.51.13 (179-113-51-13.user.vivozap.com.br porta: 6084) - Geolocalização: -23.485547099999998 -46.6951574 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-11-09T09:55:54-03:00

09 Nov 2020, 18:03:31

LESSANDRO RODRIGUES RECHE DOS SANTOS **Assinou** - Email: LessandroReche@Dr.com - IP: 187.119.237.20 (ip-187-119-237-20.user.vivozap.com.br porta: 12276) - Documento de identificação informado: 409.171.958-92 - DATE_ATOM: 2020-11-09T18:03:31-03:00

10 Nov 2020, 08:33:37

JIMY ISRAEL HAENKE MONTENEGRO **Assinou** - Email: drjimyhaenke@gmail.com - IP: 201.49.70.106
(106.70.49.201.efit.net.br porta: 3118) - Geolocalização: -21.285492084256052 -50.34276201829759 - Documento
de identificação informado: 072.331.101-31 - DATE_ATOM: 2020-11-10T08:33:37-03:00

10 Nov 2020, 13:03:52

PAULO FRANCISCO DE MESQUITA BARROS FILHO **Assinou** (Conta 3121eed8-c7e5-4d80-9632-0b41013f3831) -
Email: pfmbfilho@hotmail.com - IP: 177.154.41.41 (41.41.154.177.efit.net.br porta: 3652) - Documento de
identificação informado: 220.571.438-48 - DATE_ATOM: 2020-11-10T13:03:52-03:00

Hash do documento original

(SHA256):3c1e9fb8da42c7b5178325d221275d2c3e622c457ac3a8dddc2c8fea1fade321

(SHA512):24d7893d2e03c5591bf3e93474efa4a063d5ecd07ef68d2140531e42ac8ac7c370ba58274ef83729e96526a1c44b82ebc44dea8dc711e32da7452da41f3d0749

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Penápolis - Enfermaria
Winter - Gestão e Consultoria Médica

Novembro

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	26/10	27/10	28/10	29/10	30/10	31/10	01/11
Diurno 07:00 19:00							Lessandro Santos 199569
Noturno 19:00 07:00							Luciano Velame 189342
	02/11	03/11	04/11	05/11	06/11	07/11	08/11
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Achilles Neto 199286	Lessandro Santos 199569	Lessandro Santos 199569	Leonardo Cunha 213986	Leonardo Cunha 213986
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	Lessandro Santos 199569	Leonardo Cunha 213986	Leonardo Cunha 213986
	09/11	10/11	11/11	12/11	13/11	14/11	15/11
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Achilles Neto 199286	Lessandro Santos 199569	Achilles Neto 199286	Luciano Velame 189342	Lessandro Santos 199569
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	Michele Alves 214693	Luciano Velame 189342	Lessandro Santos 199569
	16/11	17/11	18/11	19/11	20/11	21/11	22/11
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Achilles Neto 199286	Lessandro Santos 199569	Luciano Velame 189342	Michele Alves 214693	Lessandro Santos 199569
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	Michele Alves 214693	Lessandro Santos 199569	Leonardo Cunha 213986
	23/11	24/11	25/11	26/11	27/11	28/11	29/11
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Achilles Neto 199286	Lessandro Santos 199569	Luciano Velame 189342	Michele Alves 214693	Lessandro Santos 199569
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	Michele Alves 214693	Lessandro Santos 199569	Leonardo Cunha 213986
	30/11	01/12	02/12	03/12	04/12	05/12	06/12
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342						
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342						
Nome	Identificação		Contato				
Fernando Nuruki Yoshida	188789		18997815688				
Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569		18996458405				
Luciano Barbosa Velame	189342		17996673850				
Enéias Medina Martines			18996335957				
Leonardo Elias Silveira da Cunha	213986		17996221989				
Michele Alves	214693		18981730693				
Achilles Ferrari Neto	199286		17981911452				

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Escala Enfermaria Penápolis 11 2020.pdf
Código do documento da7ae634-f669-4ea2-9f74-9704377c67ea



Assinaturas

- | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou | Erico Modenuti |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Patricia Canzano Antonio
canzanopat1@gmail.com
Assinou | Patricia Canzano |
| <input checked="" type="checkbox"/> | LUCIANO BARBOSA VELAME
Luciano_med@hotmail.com
Assinou | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Fernando Nuruki Yoshida
fernandoyoshida93@gmail.com
Assinou | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Lessandro Rodrigues Reche dos Santos
LessandroReche@Dr.com
Assinou | LESSANDRO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Achilles Ferrari Neto
achillesferrari@gmail.com
Assinou | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Enéas Medina Martines
9eneas@gmail.com
Assinou | Enéas M Martines |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Michele Vieira alves
michele.alves2305@gmail.com
Assinou | Michele |

Eventos do documento

03 Nov 2020, 10:51:26

Documento número da7ae634-f669-4ea2-9f74-9704377c67ea **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-11-03T10:51:26-03:00

03 Nov 2020, 10:53:42

Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-11-03T10:53:42-03:00

03 Nov 2020, 13:55:21

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopat1@gmail.com - IP: 179.110.18.195 (179-110-18-195.dsl.telesp.net.br porta: 27846) - Geolocalização: -23.485515 -46.6951702 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-11-03T13:55:21-03:00

03 Nov 2020, 14:14:11

ENÉAS MEDINA MARTINES **Assinou** (Conta e2b3fbe1-253d-48bc-a68c-70aa915e5203) - Email: 9eneas@gmail.com - IP: 169.57.213.246 (f6.d5.39a9.ip4.static.sl-reverse.com porta: 24720) - Geolocalização: -21.677345128831398 -50.323508235108456 - Documento de identificação informado: 098.049.118-50 - DATE_ATOM: 2020-11-03T14:14:11-03:00

09 Nov 2020, 09:55:54

ERICO MODENUTI **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 179.113.51.13 (179-113-51-13.user.vivozap.com.br porta: 6084) - Geolocalização: -23.485547099999998 -46.6951574 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-11-09T09:55:54-03:00

09 Nov 2020, 18:04:41

LESSANDRO RODRIGUES RECHE DOS SANTOS **Assinou** - Email: LessandroReche@Dr.com - IP: 187.119.228.69 (ip-187-119-228-69.user.vivozap.com.br porta: 13118) - Documento de identificação informado: 409.171.958-92 - DATE_ATOM: 2020-11-09T18:04:41-03:00

09 Nov 2020, 20:26:21

MICHELE VIEIRA ALVES **Assinou** (Conta fc66a8a5-ceed-4bfa-9f93-beb8ca8df15c) - Email: michele.alves2305@gmail.com - IP: 179.156.126.16 (b39c7e10.virtua.com.br porta: 34212) - Geolocalização: -21.429013032856734 -50.064130614418076 - Documento de identificação informado: 421.771.428-90 - DATE_ATOM: 2020-11-09T20:26:21-03:00

10 Nov 2020, 09:51:00

FERNANDO NURUKI YOSHIDA **Assinou** - Email: fernandoyoshida93@gmail.com - IP: 179.246.211.61 (179-246-211-61.user.vivozap.com.br porta: 59554) - Geolocalização: -21.30699127541314 -50.31997760768507 - Documento de identificação informado: 410.158.998-46 - DATE_ATOM: 2020-11-10T09:51:00-03:00

10 Nov 2020, 10:20:58

ASSINATURA PRESENCIAL - LUCIANO BARBOSA VELAME **Assinou** (Conta 81b5bc70-2940-4b7b-a050-15c592b513a9) - Email: Luciano_med@hotmail.com (não verificado) - IP: 179.113.51.13 (179-113-51-13.user.vivozap.com.br porta: 20242) - Geolocalização: -23.4855483 -46.695153 - Documento de identificação informado: 854.312.222-87 - DATE_ATOM: 2020-11-10T10:20:58-03:00

12 Nov 2020, 11:12:11

ASSINATURA PRESENCIAL - ACHILLES FERRARI NETO **Assinou** - Email: achillesferrari@gmail.com (não verificado) - IP: 179.113.51.13 (179-113-51-13.user.vivozap.com.br porta: 27028) - Geolocalização: -23.4862725 -46.6961966 - Documento de identificação informado: 401.538.458-05 - DATE_ATOM: 2020-11-12T11:12:11-03:00

Hash do documento original



4 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 12 de novembro de 2020,
11:18:20



(SHA256):eac3fb291cf44842914107a5a233057152e40446cde3e419c704165a6a53e9ec
(SHA512):e91803ec534d6e11aa7d62e7a1dc50500e4642891976ba415d9e65dfa4813f17510ef1d8dca4546b78695193d1818454b156fb9b09227cf05486f721dccb60e2

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: CNPJ: Período: Convênio	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil 45.349.461-0001-02 NOVEMBRO HOSPITAL CAMPANHA - COVID 19 - Penapólis
---	---

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	META UTI	META UTI REALIZADA	JUSTIFICATIVA	ROPOSTA DE AÇÃO
INDICADORES DE QUALIDADE DE DESEMPENHO						
	Taxa de ocupação - Enfermaria	É a relação entre o nº de pacientes dia e o nº total de leitos-dia	90%	54,16%	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Atingir a meta estabelecida no plano de trabalho, realizado o concerto e adequação do compressão.
	Taxa de ocupação - UTI	É a relação entre o nº de pacientes dia e o nº total de leitos-dia	90%	43,00%	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Atingir a meta estabelecida no plano de trabalho, realizado o concerto e adequação do compressão.
	Média de Permanência UTI		15 dias	9	OK	
	Média de Permanência Enfermaria		07 dias	7	OK	
	Estudo da satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência UTI e Enfermaria		90%	95%	OK	
	Reclamação na ouvidoria UTI e Enfermaria		< 1%	0%	UMA RECLAMAÇÃO RESPONDIDA POR OFÍCIO	
	Incidência de queda do paciente UTI		0%	0%	OK	
	Incidência de queda do paciente Enfermaria		<2%	0%	OK	
	Saídas não planejadas de sondas/tubos/drenos UTI e Enfermaria		Máximo 1,78%	1,29%	OK	
	Incidência de perda de cateter venoso central UTI		0,20%	0%	OK	
	Incidência de perda de cateter venoso inserção periférica UTI		0,20%	0,11%	OK	
	Extubação não planejada		0,51%	0,00%	OK	
	Incidência de flebite		0,24%	0%	OK	
	Incidência de erros de medicação		< 0,5%	0%	OK	
	Evolução no prontuário do paciente UTI e Enfermaria		100%	100%	OK	
	Saída da UTI		18	16	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Saída da Enfermaria		70	25	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Paciente/dia UTI		274	129	Devido instabilidade da rede de gases supra citado, liberado somente 60% da taxa de ocupação.	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Paciente/dia Enfermaria		492	325	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Taxa de mortalidade na UTI e Enfermaria		15%	9%	OK	
	Taxa de Reinternação em 24 horas - UTI		< 1%	0%	OK	
	Pneumonia associada à ventilação		7,40%	0,00%	OK	
	Densidade de incidência de Infecção do Trato Urinário relacionado a SVD UTI		1,93%	0,12%	OK	
	Densidade de incidência de Infecção por Corrente Sanguínea IPCS UTI		2,80%	0,00	OK	
	Incidência de Lesão por pressão (LPP)		0,71%	12,00%	OK	
	Taxa de utilização de ventilação mecânica UTI		Mínimo 35,83%	5,99%	OK	
	Taxa de utilização de Cateter Venoso Central CVC UTI		máximo 53,64%	20,15%	OK	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPÓLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Penápolis, 10 de Outubro de 2020.

-
OFÍCIO Nº: 010/2020

CONTRATANTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
PROCESSO:	96/2020
PROJETO:	HOSPITAL CAMPANHA
EXERCÍCIO:	NOVEMBRO/2020

PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL – NOVEMBRO/2020

A **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 45.349.461/0007-02 em cumprimento ao estabelecido no Processo nº 96/2020, firmado entre o município de Penápolis, com o compromisso entre as partes para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL DE CAMPANHA DE PENÁPOLIS**, vem respeitosamente encaminhar a Prestação de Contas Assistencial.

No ensejo, reitero votos de estima e considerações.

Atenciosamente

ALEXANDRE ARANTES DAMO
RT DA UTI

Excelentíssimo Senhor,
Daniel Rodrigues
Secretário Municipal de Saúde de Penápolis

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RELATÓRIO ASSISTENCIAL

NOVEMBRO/2020

HOSPITAL CAMPANHA
PROCESSO: N.º 96/2020
PENÁPOLIS-SP

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
RECURSOS HUMANOS	4
Previstos e Contratados	4
1.1. Pessoa Jurídica:	5
2. LEITOS	5
3. PROJETO CUIDANDO DE QUEM CUIDA	6
4. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U	6
4.1 Tipos de Serviços /Atendimentos Realizados (satisfação do usuário):.....	Erro!
Indicador não definido.	
4.2 Demonstrativos em gráfico	Erro! Indicador não definido.
5. METAS	10
6. EDUCAÇÃO PERMANENTE	10
7. ALIMENTAÇÃO	Erro! Indicador não definido.
8. CONTRATOS TERCEIROS	14
9. CONCLUSÃO FINAL	14

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

1. INTRODUÇÃO

Este Relatório de Gestão e Execução de Ações – Metas Qualitativas/Quantitativas, é um mecanismo de acompanhamento e avaliação dos serviços complementares de saúde, Hospital de Campanha de Penápolis – 24h, no Município de Penápolis/SP – Conforme Processo Nº 96/2020. Visa demonstrar o desempenho das atividades previstas e realizadas, de 01 de Novembro de 2020 a 30 de Novembro de 2020 a fim de permitir verificar os resultados e metas consolidadas.

Em cumprimento das metas para vigência do Projeto de lei acima citado, considera relevante a demonstração dos resultados obtidos para total transparência, visando sempre à qualidade dos serviços contratados.

RECURSOS HUMANOS

Previstos e Contratados.

CATEGORIA PREVISTA NO PLANO	QUANTIDADE PREVISTA NO PLANO	CONTRATADOS	Setembro/2020		
			DEMISSÃO	CONTRAT. NO MÊS	TOTAL
Auxiliares Administrativos	2	2	-	-	-
Enfermeiro RT*	1	1	-	-	-
Enfermeiros	10	10	1	1	10
Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	46	43	7	3	39
Recepcionista	6	6	1	1	6
Farmacêutico	1	1	-	-	-
Auxiliares de Farmácia	5	5	-	-	-
Assistente Social	1	1	-	-	-
Assistente de RH	1	0		1	1
TOTAL	72	69	6	4	67

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

CNPJ: 53.894.218/0001-01

Avenida Santa Casa, nº 566 – Bairro Centro – Penápolis/SP – CEP: 16.300-027

1.1. Pessoa Jurídica:

Categoria Prevista	Contratado
Plantões UTI	Médico Clínico Geral – 2 por Plantão – Diurno / Noturno
Plantões Enfermaria	Médico Clínico Geral – 2 por Plantão – Diurno / Noturno
Diarista UTI	Carga horária mensal 180 hrs
Diarista Enfermaria	Carga horária mensal 180 hrs
Diretor Técnico	Luciano Barbosa Velame
Médico Coordenador	Alexandre Damo

2. LEITOS

O Hospital Campanha de Penápolis dispõe de 20 leitos de Enfermaria e 10 leitos de U.T.I

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS ENFERMARIA		
MÉDIA MENSAL PACTUADO	Nº DE PACIENTE/DIA	TAXA DE OCUPAÇÃO
810	325	54,16%

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS U.T.I		
MÉDIA MENSAL PACTUADO	Nº DE PACIENTE/DIA	TAXA DE OCUPAÇÃO
270	129	43%

3. ACOLHIMENTO:

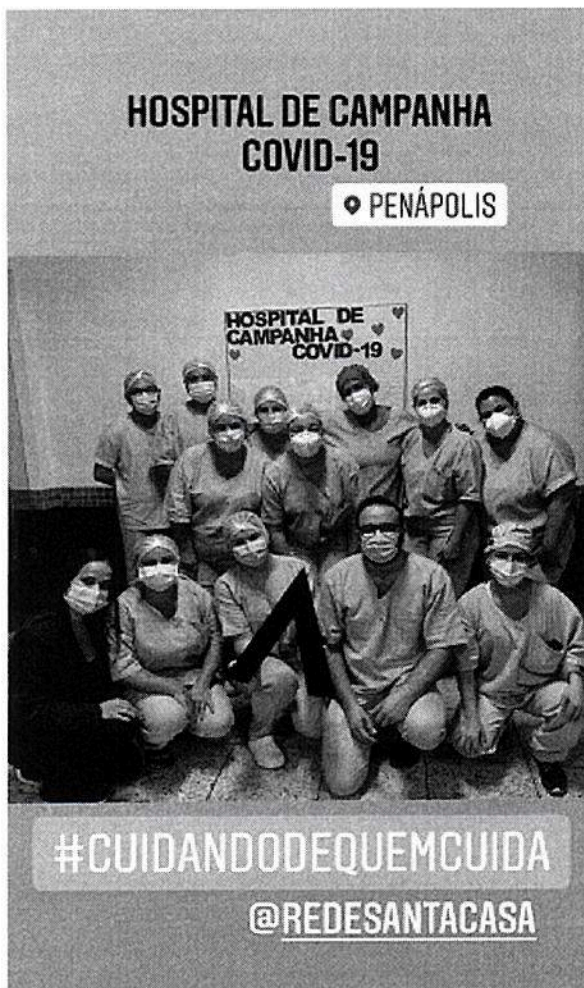
A paramentação nos Hospitais de Campanha são primordiais devido ao alto risco de contaminação a norma regulamentadora NR-32 especifica como deve ser realizado os procedimentos dês da paramentação, quando existe a necessidade da troca do EPI e como realizar o descarte adequado até o momento da desparamentação.

O Hospital de Penápolis por sua vez segue os padrões estabelecidos pela norma NR-32 com treinamentos para toda a equipe multidisciplinar

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

4. CUIDANDO DE QUEM CUIDA

O projeto Cuidando de Quem Cuida, permanece ativo com os atendimentos aos colaboradores, pacientes e familiares, neste mês de novembro o projeto homenagear os colaboradores com a apresentação do vídeo institucional mostrando todo o trabalho desde o início do Hospital Campanha até o presente momento, foi uma forma de agradecimento pela dedicação, carinho, atenção prestados aos pacientes que cumpriram o tratamento na Unidade.



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Atendimento do Serviço Social.

O Setor de Assistência Social, está passando por processos de atualizações de protocolos, para atendimento ao usuário, familiar, onde será estipulado o dinâmica de trabalho de acordo com a necessidade de cada pessoa.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

COVID-19

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U

Tipos de Serviços /Atendimentos Realizados (satisfação do usuário):

Com o objetivo de avaliar o atendimento e a satisfação dos pacientes quanto à qualidade do serviço prestado, o Hospital de Campanha de Penápolis - AHBB Gestão em Saúde, implantou à pesquisa de satisfação que é realizada pelo paciente no momento da alta.

Demonstrativos em gráfico

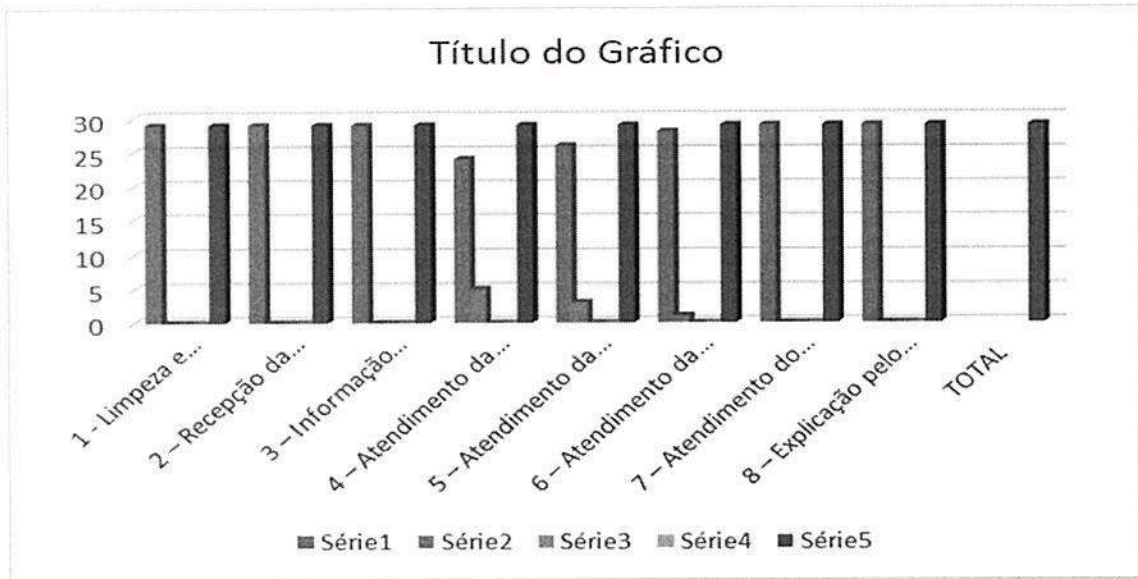
Com o intuito de analisar os pontos fortes e fracos no andamento do projeto no Hospital Campanha de Penápolis, seguem abaixo os gráficos relacionados à pesquisa de satisfação realizada no mês de Novembro, somando um total de 29 pesquisas espontâneas.

PERCEBENDO OS SERVIÇOS DE SAÚDE					
Descrição	NOVEMBRO (N =)				TOTAL
	Bom	Razoável	Ruim	Não Opinaram	
1 - Limpeza e Organização do local	29	0	0	0	29
2 – Recepção da internação	29	0	0	0	29
3 – Informação prestada na recepção por telefone	29	0	0	0	29
4 – Atendimento da psicóloga	24	5	0	0	29
5 – Atendimento da assistente social	26	3	0	0	29
6 – Atendimento da equipe de enfermagem	28	1	0	0	29
7 – Atendimento do médico	29	0	0	0	29
8 – Explicação pelo médico, sobre a doença, tratamento que será realizado	29	0	0	0	29
TOTAL					29

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



COVID-19



Nota Geral do Hospital Campanha	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não Opinaram	Total
NOVEMBRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	25	0	29

4.3.1 Apontamentos

Não houve reclamações registradas na ouvidoria no Mês de Setembro/2020.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

5. METAS

6. ALIMENTAÇÃO

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil fornece alimentação assistida nutricional aos pacientes internados dentro das especificações médicas. No mês de Setembro de 2020 foram oferecidas 1,719 refeições.

Tipo	QUANTIDADE
	REFEIÇÃO
Desjejum	470
Almoço	481
Lanche da Tarde	477
Jantar	477
Lanche da Noite	479
Dieta Enteral	271

7. EDUCAÇÃO PERMANENTE

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ATIVIDADES REALIZADAS

Data	Equipe	Assunto Treinamento	Ministrado por
14/11/2020	FISIOTERAPEUTA	MAIRA A. CAVALIERE	MAIRA A. CAVALIERE
29/11/2020	ENFERMAGEM	PREENCHIMENTO DO BALANÇO HÍDRICO PARA CONTROLE EM	DANILO ZANETTE

COVID-19

PROCEDIMENTOS	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.	META PACTUADA	REALIZADO MAIO
Taxa de ocupação Hospitalar UTI		90%	54,16%
Taxa de ocupação Hospitalar Enfermaria		90%	43%
Média de Permanência UTI		15 dias	9 dias
Média de Permanência Enfermaria		07 dias	7 dias
Estudo da satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência UTI e Enfermaria		90%	95%
Reclamação na ouvidoria UTI e Enfermaria		< 1%	0%
Incidência de queda do paciente UTI		0%	0%
Incidência de queda do paciente Enfermaria		<2%	0%
Saídas não planejadas de sondas/tubos/drenos UTI e Enfermaria		1,78%	0%
Incidência de perda de cateter venoso central UTI		0,20%	0,08%
Incidência de perda de cateter venoso inserção periférica UTI		0,20%	0,13%
Extubação não planejada		0,51%	0%
Incidência de flebite		0,24%	0%
Incidência de erros de medicação		< 0,5%	0%
Evolução no prontuário do paciente UTI e Enfermaria		100%	100%
Saída da UTI		18	16
Saída da Enfermaria		70	25

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Paciente/dia UTI	129	10
Paciente/dia Enfermaria	325	30
Taxa de mortalidade na UTI e Enfermaria	15%	9,03%
Taxa de Reinternação em 24horas – UTI	< 1%	0%

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 88/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



8. CONTRATOS TERCEIROS

Previsto	Contratado
Ar Comprimido	Luk Industria e Comercio de Usinas Geradoras de Oxigênio LTDA
Bombas de infusão	Samtronic Industria e Comércio LTDA
Lavanderia	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Nutrição	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Esterilização	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Gasometria	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Exames Laboratoriais	Domingues Cruz
Exames de Imagem	Ultra Mag
Desinsetização	Shield Controle de Pragas LTDA
Fisioterapia	Smart Health Fisioterapia LTDA
Esterelização de Traqueias	Esterevita

9. CONCLUSÃO FINAL

Considerando a proposta das metas quantitativas no Plano de Trabalho da gestão, a apresentação dos números de metas, os procedimentos realizados pela equipe multidisciplinar do Hospital Campanha, conclui-se que foram atingidas na medida do que foi pactuado, sempre garantindo um atendimento igualitário e universal aos usuários como é preconizado pelo SUS – Sistema Único de Saúde com a assistência e integralidade a todos.

ALEXANDRE ARANTES DAMO
RT DA UTI

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Relatório de Desempenho do inicio das Atividades da
Unidade de Enfermaria do Hospital Campanha AHBB
Gestão em Saúde Novembro 2020

Período compreendido: 01/11/2020 a 30/11/2020

Responsável pelo relatório: Danilo Zanette e Elizandra Sanches Alves

1. Relatório descritivo da Enfermaria.

Realizado manutenção preventiva de equipamentos médicos hospitalares, pela ECQ, a qual comparece todos os meses para prestar o serviço a Unidade do Hospital de Campanha Covid 19 – Centro Reg dos Consórcios.

Projeto Cuidando de Quem Cuida, continua firma na empreitada de atender os colaboradores neste momento delicado em que o mundo está vivendo, compreendendo as dificuldade enfrentadas por cada um no seu dia a dia, tanto dentro da unidade quanto fora. Neste mês que passou o projeto foi dedicado a reconhecer e agradecer aos colaboradores o empenho, dedicação, carinho, e amor com os pacientes que são atendidos no Hospital Campanha Covid-19 Centro Reg dos Consórcios.

Continuamos alimentando o CENSO COVID 19 apontando a ocupação diariamente dos pacientes internados na Unidade de terapia Intensiva e demais enfermarias, de forma especifica os casos de COVID positivo e caso suspeito dando nos transparência na taxa de ocupação hospitalar.

O Responsável Técnico do Hospital Campanha Covid-19, compareceu a reunião de gestores do interior paulista, para mostrar os resultados através de indicadores do EPIMED Monitor, sistema que levanta informações de paciente na Unidade de Terapia Intensiva, identificando os pontos negativos e dedicando a melhorar os indicadores que não foram atingidos.

Realizado treinamento para realização do balanço hídrico no sistema SINCONNECTA, são adicionados valores em ml de dietas, medicações, soluções afim de controlar e identificar qualquer alteração do paciente.

Retorno de profissionais de enfermagem devido a atestado médico e contratação de novos colaboradores para compor a equipe de enfermagem, afim de continuar prestando um serviço de humanização e qualidade aos usuários.

2. Metas Quantitativas da Unidade de Terapia Intensiva.

Índices Previstos no Contrato		Índices Obtidos
Leitos Disponíveis	10	10
Tempo de permanência	3 a 8 dias	15 dias
Taxa de Ocupação	90%	77,33%


3. Metas Qualitativas Unidade de Terapia Intensiva

Índices Previstos no Contrato		Índices Obtidos
Pacientes/dia	274	223
Satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência	90%	95%
Reclamações na Ouvidoria	< 1%	0,0%
Prontuários Evoluídos	100%	100%
Perda de Sondas/ Drenos	1,75%	0,78%
Perda de AVP	0,20%	0,17%
Perda de CVC	0,20%	0,11%
Índice de Ulcera de Pressão	0,71%	0,21%
Extubação acidental	0,51%	0%
Índice de Flebite	0,24%	0%
Não conformidade de medicação	<0,5%	0%
Índice de queda do paciente	0,51%	0%
Alta da unidade	30%	53%
Taxa de mortalidade	15%	14%
Taxa de reinternação em 24 horas	<1%	0,0%

Finalizamos o presente relatório afirmando que a equipe selecionada para o cuidado a ser prestado ao paciente suspeito ou confirmado COVID 19 permanece empenhada em desenvolver uma assistência qualificada e humanizada.

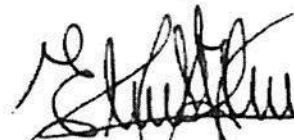
Atenciosamente,

São Paulo, 09 de novembro de 2020.



Danilo Zanette

Responsável Técnico de enfermagem – AHBB



Elizandra Sanches Alves

Gerente Assistencial Regional – AHBB

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-COVID
Hospital Luís Valente - Penápolis - SP

Relatório de Desempenho mês de novembro de 2020

Período compreendido: 01/11/20 a 30/11/20

Origem dos dados: Epimed Monitor 

INDICADORES	METAS	RESULTADOS
Taxa de Infecção Hospitalar	6%	1 caso
Duração média da internação (dias)	8 dias	9,21
SMR (mortalidade observada/mortalidade esperada)	< 0,8	1,88
Densidade de incidência de PAV (nº eventos/1000 dias de VM)	17%	0,00
Densidade de incidência de ITU em SVD (nº de eventos/1000 cateter dia)	4,88%	5,3%
Densidade de infecção primária da corrente sanguínea (nº de eventos/1000 cateter dia)	6,1%	0,00
Densidade de incidência de Quedas (nº de eventos/nº pacientes-dia) (%)	0	0,00
Incidência de Úlcera de Pressão (nº de UPP / nº pacientes-dia) (%)	0,5%	1,5
Taxa de ocupação (%)	>90%	43%
Taxa de Satisfação	< 10	
Taxa de evolução de prontuário (%)	100%	100
Total de Internações no Período (n)	30	16
Internações Novas (n)	25	12
Número total de saídas (alta+óbito) (n)	25	16
Reinternações na unidade < 24hs (n)	0	0
Número de pacientes-dia (n)	150	129
Escore gravidade (SAPS 3) (pontos)	-	3,03
Mortalidade esperada de acordo com SAPS 3 - Am. Latina(%)	-	2,23
Mortalidade Absoluta (nº óbitos)	-	7
Mortalidade Observada (%)	-	9,03%
Taxa de utilização de VM (%)	-	5,99%
Taxa de utilização de cateter central (%)	-	20,15%
Taxa de utilização de SVD (%)	-	33,33%

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Definições dos cálculos utilizados nas metas

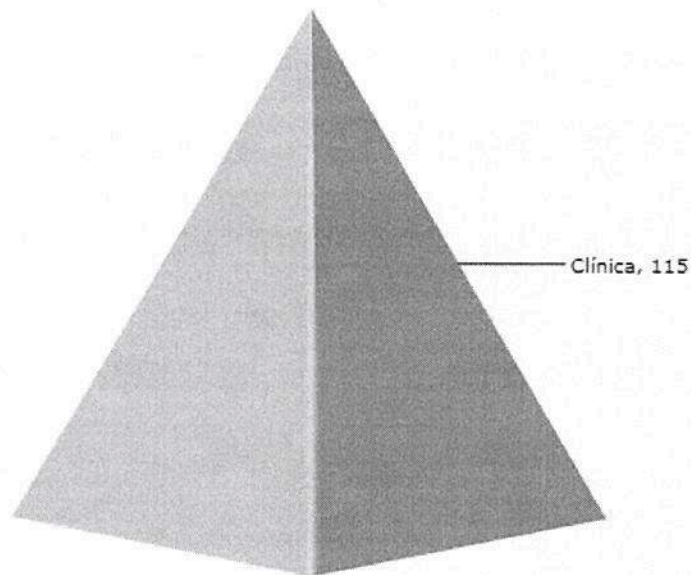
Taxa de infecção hospitalar	$(N \text{ infecções na UTI} / \text{total de saídas}) \times 100$
Tempo de Permanência	$N \text{ pacientes-dia} / \text{total de saídas}$
SMR	$\text{Mortes obtidas} / \text{Mortes esperadas}$
PAV	$(N \text{ de PAV} / \text{total de pacientes-dia em Vent. Mec.}) \times 1000$
ITU associado a CVD	$(N \text{ de ITU-CVD} / \text{total pacientes-dia com CVD}) \times 1000$
Infecção corrente sanguínea	$(N \text{ de infecções CS} / \text{total pacientes-dia com CVC}) \times 1000$
Lesão por pressão	$(N \text{ de LPP adquirida na UTI} / \text{total pacientes-dia}) \times 1000$
Taxa de ocupação	$(N \text{ de pacientes-dia} / N \text{ de leitos-dia})$
Índice de queda	$(N \text{ de quedas} / \text{total pacientes-dia}) \times 100$

EVENTOS ADVERSOS	PLANO DE AÇÃO
Lesão por Pressão: acontece devido a instabilidade do paciente ao ser manipulado em leito, queda de saturação, desconforto respiratório.	Treinamento com equipe, potencializando o olhar clínico e cuidado prestado no cuidado a pele como instalação do colchão casquinha de ovo e mudança de decúbito quando houver estabilidade hemodinâmica.
Erro de medicação – evento relacionado ao erro na administração medicamentosa. Duplicidade na prescrição médica e falha na checagem acarretando a administração de insulina - dose errada. Ferido os 11 certos da medicação.	Orientação aos médicos prescritores e treinamento com a equipe de enfermagem quanto aos 11 certos da medicação. Garantia na assistência medicamentosa.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

GRÁFICOS DO MÊS DE NOVEMBRO/2020

TIPOS E RAZÕES DE INTERNAÇÃO

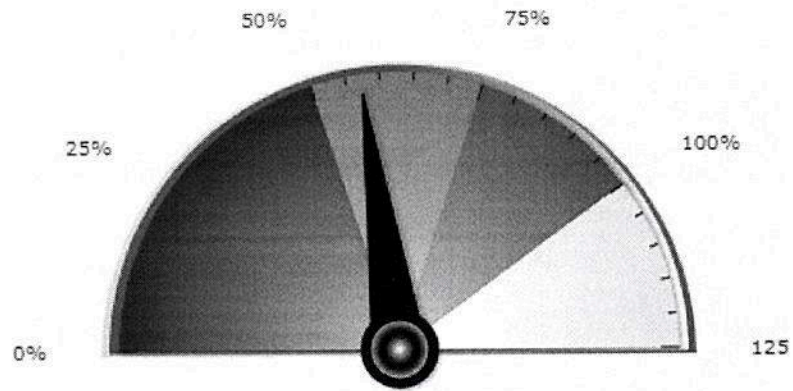


REINTERNAÇÕES NA UNIDADE

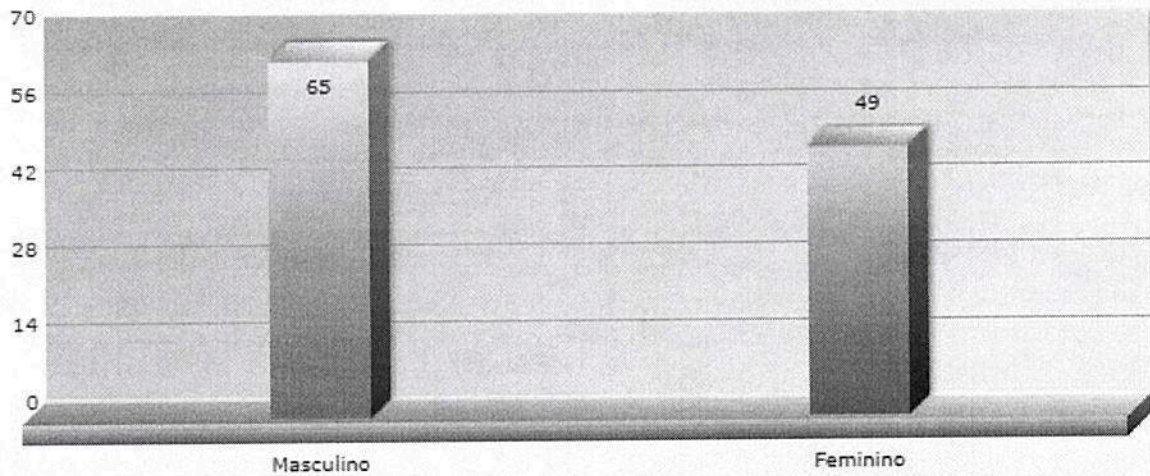


CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 66/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

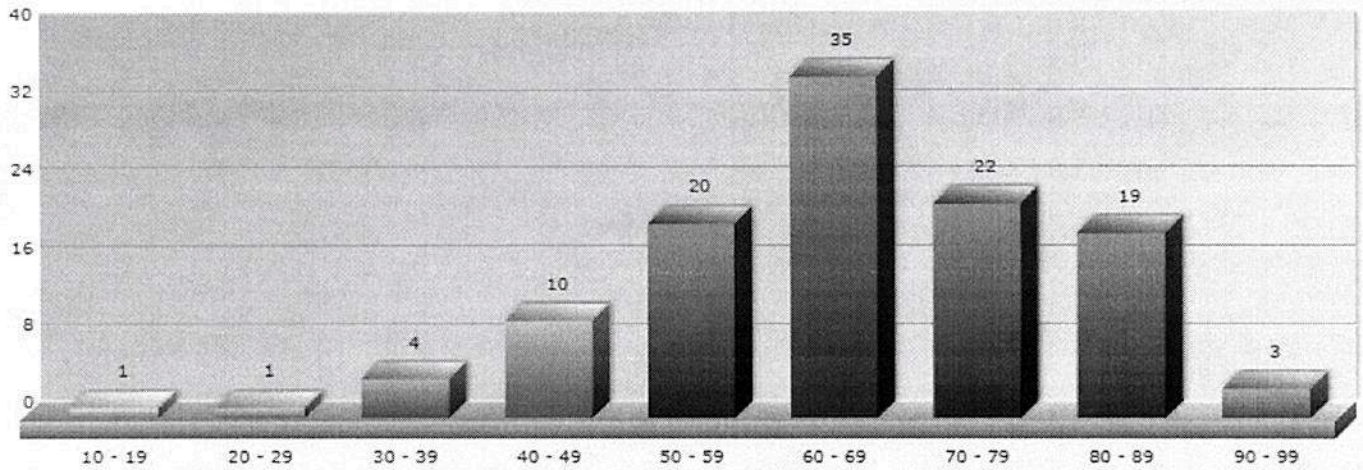
TAXA DE OCUPAÇÃO



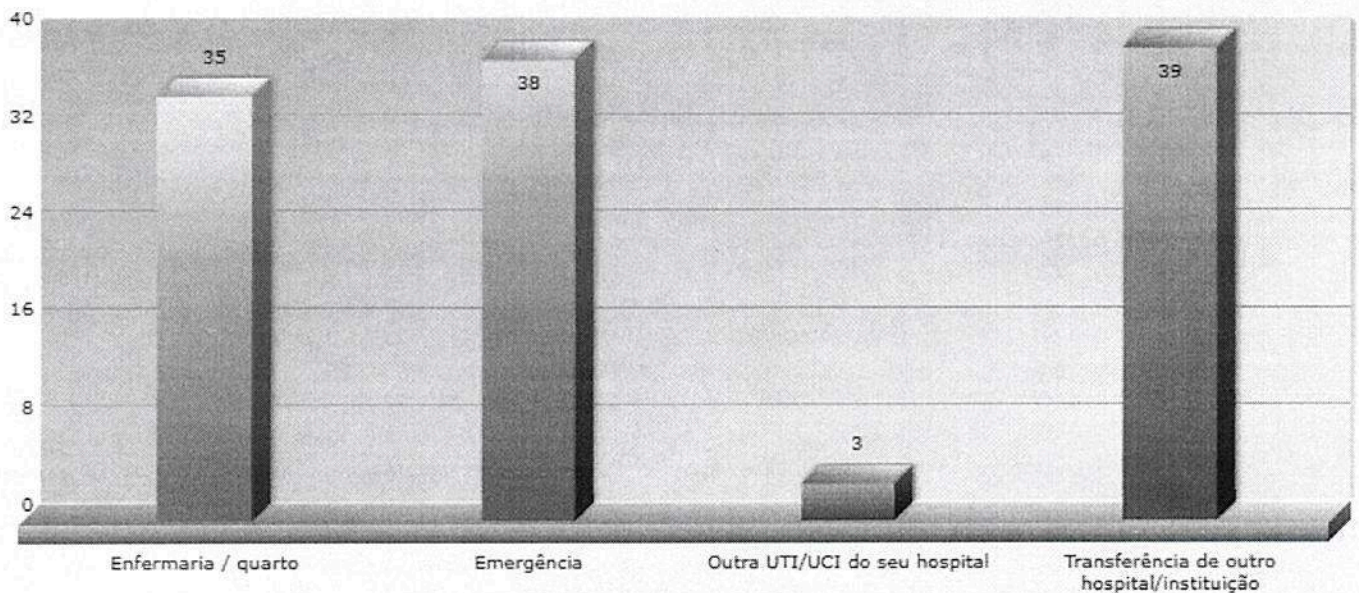
SEXO



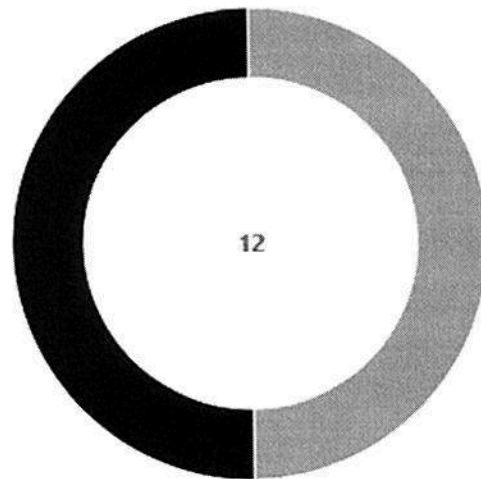
FAIXA ETÁRIA



ORIGEM DA INTERNAÇÃO

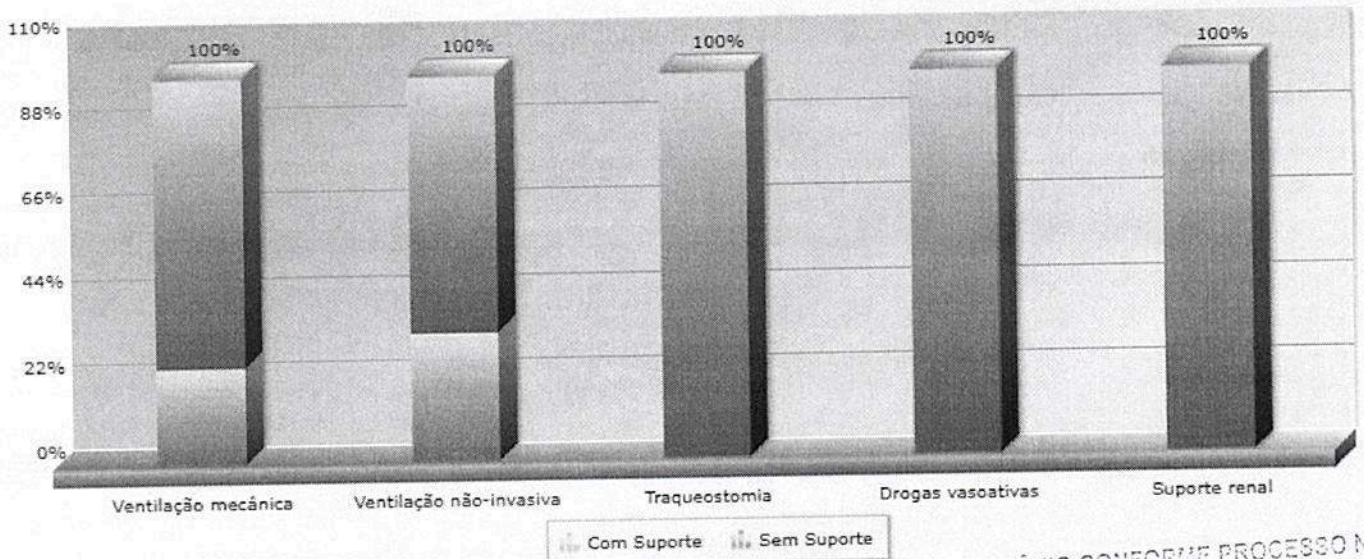


ESCORE SAPS 3

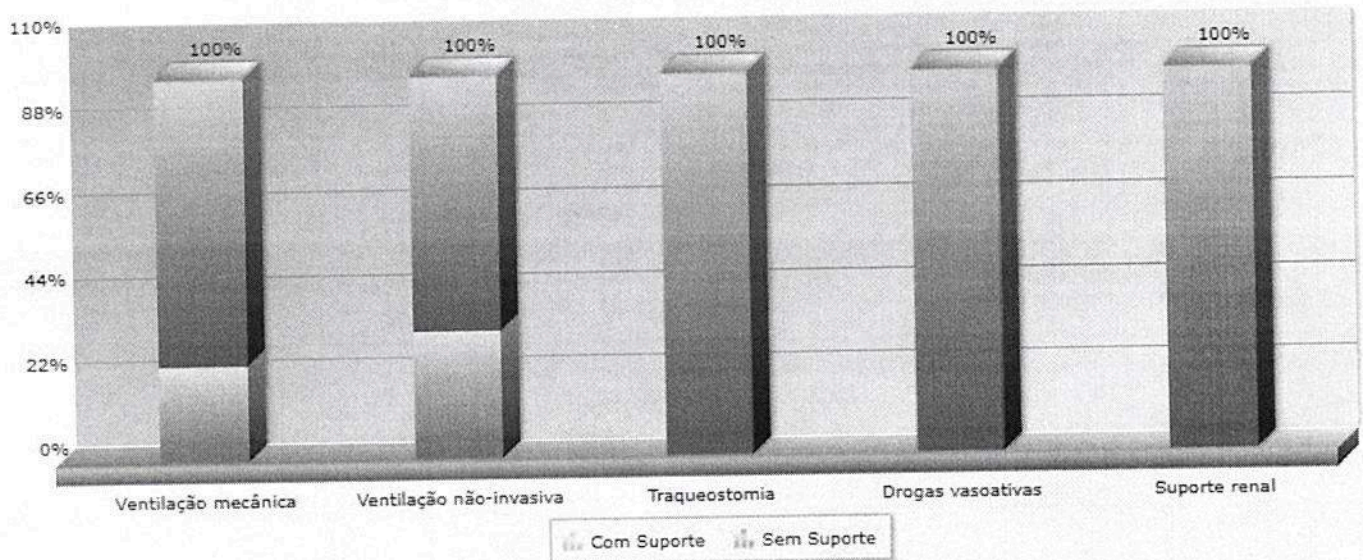


■ Intermediário 50,00%
■ Alto 50,00%

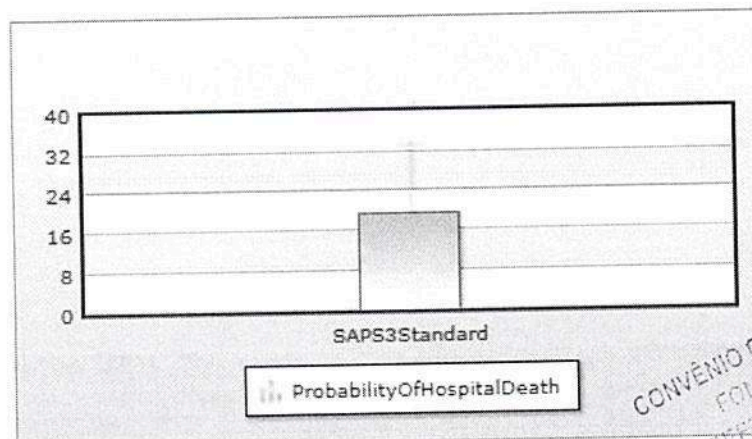
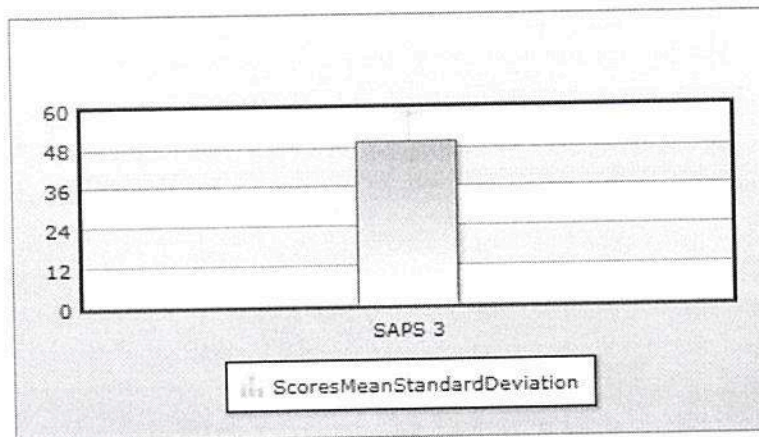
MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO I



MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO II



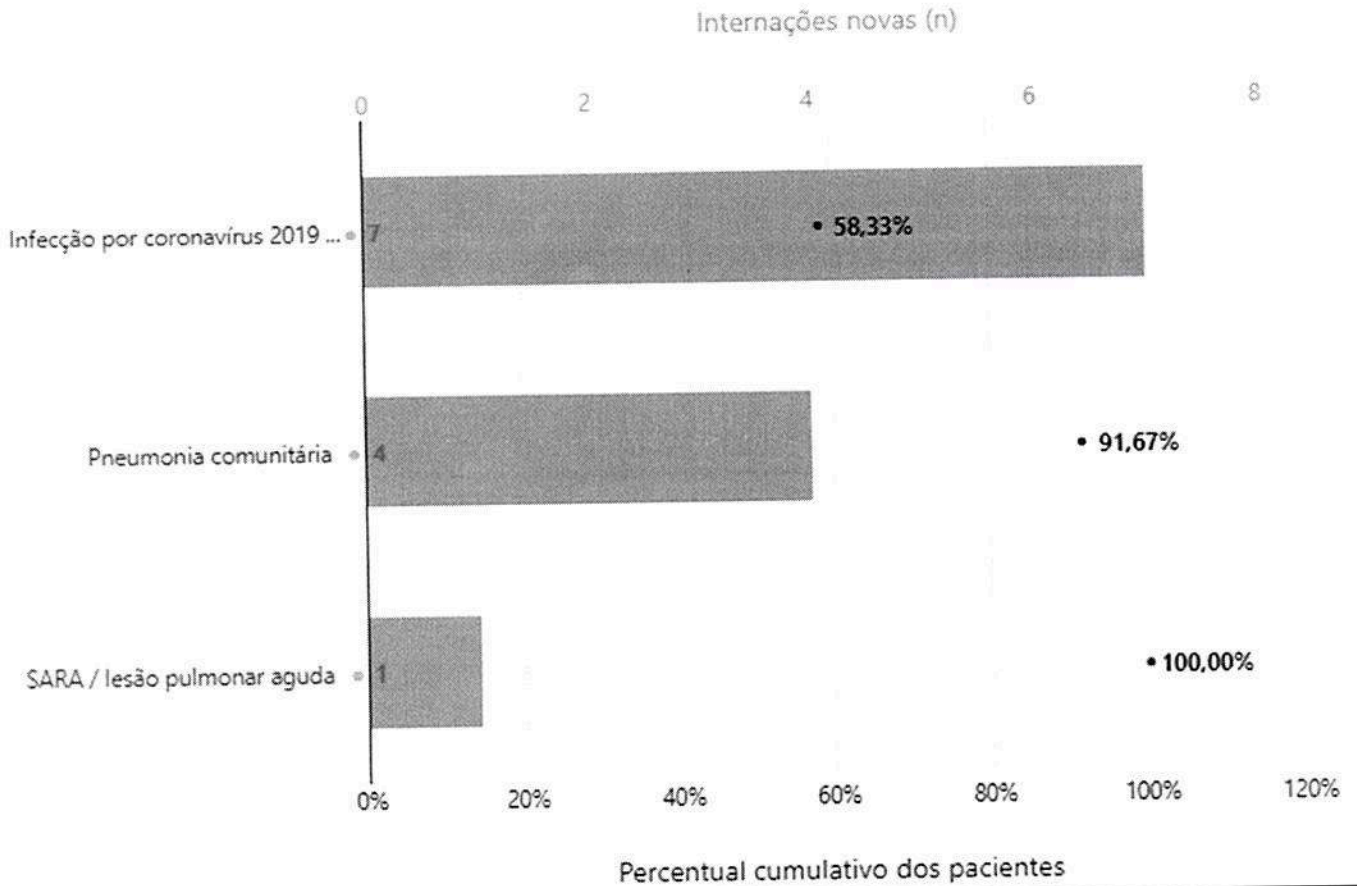
ESCORE DE PROGNÓSTICO



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 959020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DIAGNÓSTICOS


Diagnósticos principais



Considerações sobre a aquisição dos dados

Para obter os dados da prestação de resultados, utilizamos o sistema de monitorização sugerido pela AMIB, Epimed. Esse sistema capta informações em tempo real de internações, altas e intercorrências, portanto, podem apresentar oscilações dos valores obtidos através do NI. Para demonstrar a veracidade dos dados, segue em anexo o relatório em PDF emitido pela Epimed.

Cordialmente,


 Coordenador Médico
 Dr. Alexandre Damo
 INTENSIVISTA
 CRM: 80.063


 Gerente de Enfermagem



Smart Health Fisioterapia

CENTRO DE COVID - PENAPOLIS/SP

ESCALA NOVEMBRO/2020

FISIOTERAPIA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
FISIOTERAPIA / CREFITO	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	
Gabriel V. Neves / 271187-F	F	D1	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	
Maira A. Cavallieri / 273628-F	N	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	
Bruna A. R. Martines / 221624-F	D1	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	F	F	F	
Mayra de Oliveira Ideriha / 228396-F	F	N	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	F	F	F	
F: FOLGA																															
M: 07h00min - 13h00min																															
T: 13h00min - 19h00min																															
N: 19h00min - 01h00min																															
D1: 07h00min - 19h00min																															
D2: 13h00min - 01h00min																															
D3: 07h00min- 01h00min																															

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPAÑA COVID-19