AHBB | REDE SANTA CASA

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 – MÉDIA COMPLEXIDADE

EXERCÍCIO: 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: JANEIRO/2024
PAGAMENTO: FEVEREIRO/2024

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 0172/2024 **Garça, 13 de março de 2024.**

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Colaboração nº 003/2023 – Média Complexidade, referente à competência Janeiro/2023 com pagamento Fevereiro/2024.**

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.03.15 17:07:14 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Secretaria Municipal de Parcerias e Assuntos Estratégicos
Departamento de Convênios

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

CHECKLIST PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL/MENSAL – 3° SETOR

Nº Termo:_____Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

	DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	SIM	NÃO
1.1	Ofício de encaminhamento mencionando o Termo De Colaboração e as parcelas correspondentes.	X	
1.2	Declaração de recebimento da parcela, de acordo com os empenhos.	X	
1.3	Cópia dos empenhos.	X	
1.4	Declaração de que os recursos foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.	X	
1.5	Extrato bancário da conta corrente específica utilizada exclusivamente para receber os recursos, onde todas as transações financeiras devem ser registradas.	X	
1.6	Extrato das aplicações financeiras realizadas.	X	
1.7	Notas fiscais que indiquem o número do Termo, a fonte dos recursos e o órgão público a que se referem, com observação de recebimento no verso. Só poderão ser encaminhadas DANFE's com link de autenticação válido para NF-e.	X	
1.8	Holerites ou recibos de pagamento de profissionais autônomos que foram pagos com os recursos do Termo.	X	
1.9	Comprovantes das transferências bancárias (TEV, TED, DOC ou PIX) realizadas para efetuar os pagamentos, sendo proibido o uso de cheques ou dinheiro.	X	
1.10	Conciliação Bancária assinada, contendo todas as informações necessárias para a transparência dos gastos realizados.	X	
1.11	Comprovantes de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários relacionados a essa parceria.	X	
1.12	Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado, Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos Municipais.	X	

Atentar-se ao fato de que todos os documentos devem estar devidamente assinados.

Conferido por:_____ Em: ___/___/____

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Fevereiro de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 02/13 referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade dos empenhos:**

1815/1	MUNICIPAL	R$ 278.390,88
1816/1	FEDERAL	R$ 400.000,00
1815/3	MUNICIPAL	R$ 472.623,56

À Entidade vem à declarar que também o recebimento dos Empenhos que se diz respeito ao Piso da Enfermagem, conforme relação abaixo:

1815/3	MUNICIPAL	R$ 3.026,93
1816/2	FEDERAL	R$ 27.517,53

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 15 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.15 17:09:11 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

000004

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº:** 1815 / 3
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.800/2024.	Bruto **3.026,93** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **3.026,93**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.01	TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	754.041,37	3.026,93	8.170.762,59

VALOR A SER PAGO R$ **3.026,93**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000005

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1815 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. PARCELA 02/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.800/2024.	Bruto **278.390,88** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **278.390,88**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.01	TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	278.390,88	278.390,88	8.646.413,08

VALOR A SER PAGO R$ **278.390,88**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

000006

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 255	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1816 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 520 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023. PARCELA 02/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº2.800/2024.	Bruto **400.000,00** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **400.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.01	TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.200.000,00	400.000,00	400.000,00	3.800.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **400.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000007

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 255	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº:** **1816 / 2**
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 520 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.800/2024.	Bruto **27.517,53** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **27.517,53**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.01	TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.200.000,00	427.517,53	27.517,53	3.772.482,47

VALOR A SER PAGO R$ **27.517,53**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ran

000008

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº:** **1815 / 2**
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. PARCELA 02/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.800/2024.	Bruto **472.623,56** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **472.623,56**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.01	TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.924.803,96	751.014,44	472.623,56	8.173.789,52

VALOR A SER PAGO R$ **472.623,56**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE OS RECURSOS FORAM UTILIZADOS DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que os recursos repassados através do Termo de Colaboração 003/2023 – Convênio Média Complexidade, referente ao mês de Fevereiro/2024, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 15 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.15 17:09:34 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3350610578171371
06/03/2024 11:03:20

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37216-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	02 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/01/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	23.272	14.892,54 D	
01/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.101	600,00 D	
				CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME			
01/02/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	15.492,54 C	0,00 C
05/02/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	3.026,93 C	
				05/02 10:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/02/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	278.390,88 C	
				05/02 10:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/02/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	321.073.634	400.000,00 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
05/02/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	321.075.174	27.517,53 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
05/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	36.783	8.940,56 D	
05/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	36.784	4.772,61 D	
05/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	36.789	1.165,62 D	
05/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	36.791	356.999,70 D	
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.501	652,00 D	
				LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.502	905,40 D	
				LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	4.500,00 D	
				748 3021 040933371000140 ANDERSON CARR			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.504	6.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.505	2.625,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.506	1.081,38 D	
				B-GREEN GESTAO AMBIENTAL LTDA			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.507	1.196,82 D	
				104 1990 72151862100 BASILENE SANCHES			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.508	3.261,54 D	
				104 0305 39325704803 GRAZIELE DE ANDRA			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.509	923,37 D	
				033 0011 32421255848 ANDRE MARTINELLI			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.510	2.155,24 D	
				033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.511	33.975,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/02/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.360.802.504.012	17,00 D	
				Cobrança referente a 02/02/2024			
05/02/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.962	12,00 D	
				Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.963	12,00 D	
				Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.964	12,00 D	
				Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.965	12,00 D	
				Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.966	12,00 D	
				Cobrança referente 05/02/2024			

05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.967		12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024				
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.968		12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024				
05/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	850.361.100.120.046		3,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2024				
05/02/2024	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	850.361.100.120.047		1,16 D	
			Cobrança referente 05/02/2024				
05/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	279.675,54 D	0,00 C
06/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.601	10.000,00 D	
			748 3022 048209233000125 IRMANDADE DA				
06/02/2024	0000	13105	Impostos		20.602	39.336,56 D	
			FGTS ARRECADACAO GRF				
06/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.603	12.389,00 D	
			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI				
06/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		20.604	5.898,88 D	
			MESSER GASES LTDA				
06/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.106.394		12,00 D	
			Cobrança referente 06/02/2024				
06/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.371.100.106.395		12,00 D	
			Cobrança referente 06/02/2024				
06/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.371.100.187.761		489,60 D	
			Cobrança referente 06/02/2024				
06/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.371.100.187.762		13,60 D	
			Cobrança referente 06/02/2024				
06/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.371.100.187.763		6,80 D	
			Cobrança referente 06/02/2024				
06/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	68.158,44 C	0,00 C
08/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.460		148,00 D	
			08/02 15:29 THIAGO H G QUERO				
08/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		19.841	24.598,14 D	
08/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		19.842	1.164,94 D	
08/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.801	7.500,00 D	
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT				
08/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.391.100.112.595		12,00 D	
			Cobrança referente 08/02/2024				
08/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	33.423,08 C	0,00 C
09/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.901	1.102,50 D	
			260 0001 012003685000109 ODAIR FERREIR				
09/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.401.100.199.916		12,00 D	
			Cobrança referente 09/02/2024				
09/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.401.100.296.272		190,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2024				
09/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.401.100.296.273		3,40 D	
			Cobrança referente 09/02/2024				
09/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	1.308,30 C	0,00 C
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		21.401	794,01 D	
			756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO				
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		21.402	592,98 D	
			033 1600 019002553000101 ACCELERARE DE				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.403	1.033,50 D	
			JEFERSON M C NASCIMENTO				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.404	370,00 D	
			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.405	206,02 D	
			PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.406	2.441,11 D	
			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.407	10.633,06 D	
			AIR LIQUIDE BRASIL L				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.408	943,81 D	
			INDUSTRIA E C C GARCA LTDA				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.409	3.418,68 D	
			AIR LIQUIDE BRASIL L				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.410	235,81 D	

			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.411	1.236,90 D	
			CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.412	3.944,08 D	
			AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.413	125,64 D	
			SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.414	1.158,68 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.415	6.887,64 D	
			MESSER GASES LTDA			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.416	2.000,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
14/02/2024	0000	13105	Pgto conta água	21.417	55,75 D	
			SAAE GARCA COD BARRAS			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.418	2.593,22 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.777	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.778	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	38.694,89 C	0,00 C
19/02/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	472.623,56 C	
			19/02 13:52 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
19/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009.913	2.518,20 D	
			19/02 16:53 BRANCO E SARAUZA LTDA ME			
19/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.096,63 D	
			19/02 16:53 WELINTON GONCALVES MOREI			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.901	1.739,07 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.902	4.357,10 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.903	78,32 D	
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.904	578,40 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.905	667,00 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.906	1.993,53 D	
			RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.907	208,08 D	
			SERVIMED			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.908	258,12 D	
			SERVIMED			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.909	439,62 D	
			SERVIMED			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.910	514,50 D	
			BANCO DAYCOVAL SA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.911	558,40 D	
			COMERCIAL FACIS LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.912	1.649,70 D	
			SERVIMED			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.913	2.063,77 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.914	3.325,84 D	
			MESSER GASES LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.915	3.703,03 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.916	3.961,79 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.917	4.417,74 D	
			PRECISION COMERCIAL DISTR DE P			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.918	4.953,89 D	
			MEDILAR			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.919	2.720,00 D	

			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.920	6.679,86 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.921	513,10 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.922	1.005,48 D	
			CM HOSPITALAR SA				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.923	1.093,50 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.924	90,14 D	
			CM HOSPITALAR SA				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.925	688,27 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.926	757,06 D	
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.927	867,20 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.928	2.200,73 D	
			MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.929	5.670,00 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.930	451,58 D	
			CM HOSPITALAR SA				
19/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		21.931	1.308,59 D	
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento conta luz		21.932	352,20 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC				
19/02/2024	0000	13105	Pagamento conta luz		21.933	398,25 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC				
19/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.501.100.079.877		12,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2024				
19/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	408.732,87 D	0,00 C
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562		10.620,67 D	
			20/02 16:05 R. A. DE SOUZA E MORAES				
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		45.660,06 D	
			20/02 14:36 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		2.192,95 D	
			20/02 14:36 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		12.253,64 D	
			20/02 14:36 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		6.708,11 D	
			20/02 14:36 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.001	12.950,00 D	
			260 0001 052882536000181 ANA LAURA REZ				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.002	8.000,00 D	
			260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.003	1.750,00 D	
			260 0001 053268927000173 BRUNA WADA DE				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.004	10.150,00 D	
			260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.005	17.916,55 D	
			756 4355 049956020000120 LUISE DAVET B				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.006	17.033,33 D	
			260 0001 048895458000182 MR MEDICINA E				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.007	20.100,00 D	
			748 0728 047293787000190 BRAMBILLA SER				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.008	985,42 D	
			260 0001 036243462000187 LUIZ HENRIQUE				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.009	7.700,00 D	
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.010	16.400,00 D	
			033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.011	6.250,00 D	
			260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN				
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.012	20.400,00 D	

			341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.013	10.182,72 D
			336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.014	3.500,00 D
			237 3609 053268034000128 DAVI CASSIANO		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.015	5.600,00 D
			260 0001 048953294000100 SISMEIRO LOPE		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.016	700,00 D
			336 0001 052737045000147 MARINA MARTIN		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.017	3.500,00 D
			260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.018	1.400,00 D
			260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.019	656,95 D
			341 0145 049260798000108 ISADORA LEAO		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.020	9.100,00 D
			033 0092 041544256000147 ISABELLA GONC		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.021	6.649,97 D
			748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.022	1.283,33 D
			237 0187 053541815000144 ANA RUBIA DAC		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.023	16.350,00 D
			260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.024	2.800,00 D
			237 0008 044913641000102 MEDICINA MART		
20/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.025	1.970,85 D
			748 3021 036495013000126 VERIMED SERVI		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.778	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.779	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.780	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.781	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.782	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.783	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.784	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.785	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.786	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.787	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.788	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.789	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.790	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.791	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.792	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.793	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.794	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.795	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.796	12,00 D
			Cobrança referente 20/02/2024		

20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.797		12,00 D	
			Cobrança referente 20/02/2024				
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.798		12,00 D	
			Cobrança referente 20/02/2024				
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.799		12,00 D	
			Cobrança referente 20/02/2024				
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.800		12,00 D	
			Cobrança referente 20/02/2024				
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.801		12,00 D	
			Cobrança referente 20/02/2024				
20/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.511.100.192.802		12,00 D	
			Cobrança referente 20/02/2024				
20/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	281.064,55 C	0,00 C
21/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.031.665		1.070,00 D	
			21/02 16:30 FABIO A C 29994700880				
21/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.210.000.025.290		427,00 D	
			21/02 15:15 TREMED M E H EIRELI				
21/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.605.000.001.089		1.763,70 D	
			21/02 15:15 TRIUNFAL MARILIA COM LTD				
21/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		14.731	3.136,48 D	
21/02/2024	0000	13105	Impostos		22.101	55,75 D	
			PREFEITURA MUN GARCA				
21/02/2024	0000	13105	Impostos		22.102	4.009,68 D	
			FGTS ARREC GRRF				
21/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.103	188,50 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI				
21/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.104	323,00 D	
			NOVA GARCA COMERCIO DE GAS				
21/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	10.974,11 C	0,00 C
22/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.531.100.223.625		3,40 D	
			Cobrança referente 22/02/2024				
22/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	3,40 C	0,00 C
23/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	554.015.000.015.801		4.000,00 D	
			23/02 12:41 SOBRAL & STOCO SOC DE AD				
23/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.301	844,97 D	
			MESSER GASES LTDA				
23/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.302	2.800,00 D	
			077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH				
23/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.303	956,55 D	
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA				
23/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.541.100.199.052		12,00 D	
			Cobrança referente 23/02/2024				
23/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	8.613,52 C	0,00 C
26/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.460		109,00 D	
			26/02 16:27 THIAGO H G QUERO				
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.601	590,09 D	
			ACACIO VIASSELI ME				
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.602	475,00 D	
			NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E				
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.603	2.752,50 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.604	50,70 D	
			PERSONAL CARE O SAUDE LTDA				
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.605	2.393,30 D	
			PERSONAL CARE O SAUDE LTDA				
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.606	22.975,99 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
26/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	29.346,58 C	0,00 C
28/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480		4.223,25 D	
			28/02 16:42 FERREIRA A S M EIRELI				
28/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.767.000.013.653		7.500,00 D	
			28/02 16:42 B M S S MEDICOS LTDA				
28/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		24.804	576,88 D	
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.801	6.400,00 D	
			TAMIRIS LEMES V S MEDICOS				

28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.802	7.376,61 D	
			CLINICA MIRANDA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.803	7.407,43 D	
			OBA OGAWA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.804	9.990,65 D	
			VILLANOVA P S LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.805	12.012,80 D	
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.806	1.300,00 D	
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.807	2.815,50 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.808	2.880,00 D	
			AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.809	6.000,00 D	
			RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDI			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.810	14.077,50 D	
			CENTRO MEDICO SALGADO FILHO			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.811	15.016,00 D	
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.812	3.600,00 D	
			033 0826 049721559000108 PAULO ERNESTO			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.813	3.877,00 D	
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.814	5.000,00 D	
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.815	6.359,28 D	
			033 0396 029621007000102 ROCHA E TOLED			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.816	7.132,60 D	
			748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.817	4.000,00 D	
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.818	18.000,00 D	
			077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.819	576,88 D	
			033 0396 37426350851 ARYELTON MIRANDA			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.850	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.851	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.852	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.853	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.854	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.855	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.856	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.857	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	146.218,38 C	0,00 C
29/02/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	1.792,50 C	
			29/02 14:40 ASSOCIACAO B BRASIL			
29/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	713,26 D	
			29/02 16:12 B. S N S M - ME			
29/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	37.981	25.507,48 D	
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.901	1.280,00 D	
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.902	540,00 D	
			104 2949 021403138000101 PROMEDIRP MAT			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.903	14.077,50 D	
			237 0036 019916690000151 INSTITUTO CUO			
29/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.904	315,00 D	

			BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.905	210,60 D
			237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.906	550,00 D
			748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.734		12,00 D
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.735		12,00 D
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.736		12,00 D
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.737		12,00 D
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.738		12,00 D
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	860.601.100.416.708		3,40 D
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	41.464,74 C
29/02/2024	0000	00000	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência
3062-7

Conta
37216-1

Cliente
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ
45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Fevereiro/2024

Saldo bruto em **31/01/2024**	R$ 36.464,58
Aplicações no mês:	R$ 688.408,41
Resgates líquidos no mês:	R$ 674.762,53
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 93,74
Rendimentos no mês:	R$ 166,10
Saldo bruto em **29/02/2024**:	R$ 50.182,82

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/01/2024	Saldo Anterior	R$ 36.450,23	R$ 14,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/02/2024	Resgate	R$ 15.489,35	R$ 6,77	R$ 0,00	R$ 3,58	R$ 15.492,54
05/02/2024	Aplicação	R$ 279.675,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 279.675,54
06/02/2024	Resgate	R$ 68.158,32	R$ 2,85	R$ 0,00	R$ 2,73	R$ 68.158,44
08/02/2024	Resgate	R$ 33.422,66	R$ 4,20	R$ 0,00	R$ 3,78	R$ 33.423,08
09/02/2024	Resgate	R$ 1.308,27	R$ 0,21	R$ 0,00	R$ 0,18	R$ 1.308,30
14/02/2024	Resgate	R$ 38.692,45	R$ 8,11	R$ 0,00	R$ 5,67	R$ 38.694,89
19/02/2024	Aplicação	R$ 408.732,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 408.732,87
20/02/2024	Resgate	R$ 138.093,84	R$ 52,15	R$ 0,00	R$ 26,07	R$ 138.119,92
20/02/2024	Resgate	R$ 142.944,39	R$ 5,99	R$ 0,00	R$ 5,75	R$ 142.944,63
21/02/2024	Resgate	R$ 10.974,04	R$ 0,92	R$ 0,00	R$ 0,85	R$ 10.974,11
22/02/2024	Resgate	R$ 3,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3,40
23/02/2024	Resgate	R$ 8.613,31	R$ 1,44	R$ 0,00	R$ 1,23	R$ 8.613,52
26/02/2024	Resgate	R$ 29.345,10	R$ 6,15	R$ 0,00	R$ 4,67	R$ 29.346,58
28/02/2024	Resgate	R$ 146.205,49	R$ 42,94	R$ 0,00	R$ 30,05	R$ 146.218,38

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/02/2024	Resgate	R$ 41.460,01	R$ 13,91	R$ 0,00	R$ 9,18	R$ 41.464,74
29/02/2024	Saldo Final	R$ 50.148,01	R$ 34,81	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

* Rendimento desde o inicio da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 06/03/2024 às 11:12

[redacted]

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ:	45.349.461-0009-60
Periodo	01/02/2024 à 29/02/2024
Convênio	MÉDIA COMPLEXIDADE

Banco Do Brasil
Ag: 3062-7
CC: 37216-1

DT REALIZADA	CONTA DESTINO	VALOR	SALDO
01/02/2024	FERIAS	-R$ 14.892,54	
01/02/2024	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	-R$ 600,00	
01/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$ 15.492,54	R$ -
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 3.026,93	
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 278.390,88	
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 400.000,00	
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 27.517,53	
05/02/2024	FERIAS	-R$ 8.940,56	
05/02/2024	FERIAS	-R$ 4.772,61	
05/02/2024	FERIAS	-R$ 1.165,62	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 356.999,70	
05/02/2024	LONDRICIR	-R$ 652,00	
05/02/2024	LONDRICIR	-R$ 905,40	
05/02/2024	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	-R$ 4.500,00	
05/02/2024	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	-R$ 6.000,00	
05/02/2024	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	-R$ 2.625,00	
05/02/2024	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	-R$ 1.081,38	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 1.196,82	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 3.261,54	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 923,37	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 2.155,24	
05/02/2024	ALELO S.A	-R$ 33.975,00	
05/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 105,56	
06/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	-R$ 279.675,54	R$ -
06/02/2024	ALUGUEL	-R$ 10.000,00	
06/02/2024	FGTS	-R$ 39.336,56	
06/02/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA	-R$ 7.000,00	
06/02/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	-R$ 3.400,00	
06/02/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	-R$ 1.989,00	
06/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$ 5.898,88	
06/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 534,00	
06/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$ 68.158,44	R$ -
08/02/2024	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	-R$ 148,00	
08/02/2024	SALARIO	-R$ 24.598,14	
08/02/2024	SALARIO	-R$ 1.164,94	
08/02/2024	NATALLI GAIATO CRUZ	-R$ 7.500,00	
08/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$ 33.423,08	
08/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 12,00	R$ -
09/02/2024	ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841	-R$ 1.102,50	
09/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 205,80	
09/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$ 1.308,30	R$ -
14/02/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	-R$ 794,01	
14/02/2024	ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS	-R$ 592,98	
14/02/2024	JEFERSON MILTON CASTELANELLI NASCIMENTO 38278301840	-R$ 1.033,50	
14/02/2024	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	-R$ 370,00	
14/02/2024	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	-R$ 206,02	
14/02/2024	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	-R$ 2.441,11	
14/02/2024	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	-R$ 10.633,06	
14/02/2024	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	-R$ 943,81	
14/02/2024	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	-R$ 3.418,68	
14/02/2024	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	-R$ 235,81	
14/02/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	-R$ 1.236,90	
14/02/2024	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	-R$ 3.944,08	
14/02/2024	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	-R$ 125,64	
14/02/2024	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	-R$ 1.158,68	
14/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$ 6.887,64	
14/02/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	-R$ 2.000,00	
14/02/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	-R$ 55,75	
14/02/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	-R$ 2.593,22	
14/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 24,00	
14/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$ 38.694,89	
19/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	R$ 472.623,56	R$ -
19/02/2024	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	-R$ 2.518,20	
19/02/2024	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	-R$ 1.096,63	
19/02/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	-R$ 1.739,07	
19/02/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	-R$ 4.357,10	
19/02/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	-R$ 78,32	
19/02/2024	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	-R$ 578,40	
19/02/2024	CIRURGICA MEDCENTER	-R$ 667,00	
19/02/2024	RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERVICOS LTDA	-R$ 1.993,53	
19/02/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	-R$ 208,08	
19/02/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	-R$ 258,12	
19/02/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	-R$ 439,62	
19/02/2024	FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI	-R$ 514,50	
19/02/2024	COMERCIAL FACIS LTDA	-R$ 558,40	

19/02/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	-R$	1.649,70	
19/02/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	-R$	2.063,77	
19/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	3.325,84	
19/02/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	-R$	3.703,03	
19/02/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	-R$	3.961,79	
19/02/2024	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	-R$	4.417,74	
19/02/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	-R$	4.953,89	
19/02/2024	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	-R$	2.720,00	
19/02/2024	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	-R$	6.679,86	
19/02/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	-R$	513,10	
19/02/2024	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	-R$	1.005,48	
19/02/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	-R$	1.093,50	
19/02/2024	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	-R$	90,14	
19/02/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	-R$	688,27	
19/02/2024	LONDRICIR	-R$	757,06	
19/02/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	-R$	867,20	
19/02/2024	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	-R$	2.200,73	
19/02/2024	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	-R$	5.670,00	
19/02/2024	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	-R$	451,58	
19/02/2024	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	-R$	1.308,59	
19/02/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	-R$	352,20	
19/02/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	-R$	398,25	
19/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	12,00	
19/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	-R$	408.732,87	R$ -
20/02/2024	R. A. DE SOUZA E MORAES	-R$	5.255,60	
20/02/2024	R. A. DE SOUZA E MORAES	-R$	5.365,07	
20/02/2024	INSS - FOLHA	-R$	45.660,06	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	52,50	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	10,50	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	198,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	112,50	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	42,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	98,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	192,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	87,99	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	225,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	93,60	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	240,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	110,04	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	225,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	163,80	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	45,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	153,34	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	64,13	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	2,10	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	36,00	
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	41,45	
20/02/2024	IRRF - FOLHA	-R$	12.253,64	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	22,75	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	105,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	35,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	4,55	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	21,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	7,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	85,80	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	396,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	132,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	48,75	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	135,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	75,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	18,20	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	84,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	28,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	42,47	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	196,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	65,33	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	128,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	384,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	83,20	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	38,13	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	175,99	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	58,66	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	97,50	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	450,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	150,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	187,20	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	62,40	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	104,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	480,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	160,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	47,68	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	220,08	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	73,36	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	97,50	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	450,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	150,00	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	70,98	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	327,60	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	109,20	
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	19,50	

20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	90,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	30,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	66,45		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	306,67		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	102,22		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	27,79		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	128,25		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	42,75		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	0,91		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	4,20		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	1,40		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	15,60		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	72,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	24,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	17,96		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	82,89		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	27,63		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	40,56		
20/02/2024	ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	9.800,00		
20/02/2024	ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	3.150,00		
20/02/2024	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	-R$	4.200,00		
20/02/2024	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	-R$	3.800,00		
20/02/2024	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	-R$	1.750,00		
20/02/2024	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	9.800,00		
20/02/2024	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	350,00		
20/02/2024	LUISE DAVET BACK LTDA	-R$	12.016,55		
20/02/2024	LUISE DAVET BACK LTDA	-R$	300,00		
20/02/2024	LUISE DAVET BACK LTDA	-R$	5.600,00		
20/02/2024	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	-R$	6.300,00		
20/02/2024	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	-R$	4.900,00		
20/02/2024	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	-R$	1.983,33		
20/02/2024	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	-R$	3.850,00		
20/02/2024	BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	19.400,00		
20/02/2024	BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	700,00		
20/02/2024	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	-R$	985,42		
20/02/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	-R$	2.100,00		
20/02/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	-R$	5.600,00		
20/02/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	9.400,00		
20/02/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	7.000,00		
20/02/2024	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	3.150,00		
20/02/2024	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	2.800,00		
20/02/2024	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	300,00		
20/02/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	15.400,00		
20/02/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	5.000,00		
20/02/2024	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	-R$	8.211,87		
20/02/2024	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	-R$	1.970,85		
20/02/2024	DAVI CASSIANO UEDA SIMENSATO LTDA	-R$	3.500,00		
20/02/2024	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	4.900,00		
20/02/2024	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	700,00		
20/02/2024	MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	700,00		
20/02/2024	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	3.500,00		
20/02/2024	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	1.400,00		
20/02/2024	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	-R$	656,95		
20/02/2024	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	-R$	9.100,00		
20/02/2024	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	-R$	6.649,97		
20/02/2024	ANA RUBIA DACENCIO DE ROSSO SERVIOS MEDICOS LTDA	-R$	1.283,33		
20/02/2024	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	13.300,00		
20/02/2024	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	600,00		
20/02/2024	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	2.450,00		
20/02/2024	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	-R$	2.800,00		
20/02/2024	VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	1.970,85		
20/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	300,00		
20/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	281.064,55	R$	-
21/02/2024	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	-R$	1.070,00		
21/02/2024	TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI	-R$	427,00		
21/02/2024	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	-R$	1.763,70		
21/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	3.136,48		
21/02/2024	ISS A RECOLHER	-R$	55,75		
21/02/2024	FGTS	-R$	4.009,68		
21/02/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	-R$	188,50		
21/02/2024	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	-R$	323,00		
21/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	10.974,11	R$	-
22/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	3,40		
22/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	3,40	R$	-
23/02/2024	SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	-R$	4.000,00		
23/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	844,97		
23/02/2024	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	-R$	2.800,00		
23/02/2024	BRADESCO SEGURO DE VIDA	-R$	956,55		
23/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	12,00		
23/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	8.613,52	R$	-
26/02/2024	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	-R$	109,00		
26/02/2024	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	-R$	590,09		
26/02/2024	NITROPEC NITR. LIQ. E INS. ART. LTDA	-R$	475,00		
26/02/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	-R$	22.975,99		
26/02/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	-R$	2.752,50		
26/02/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	50,70		
26/02/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	2.393,30		
26/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	29.346,58	R$	-
28/02/2024	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	-R$	6.359,28		
28/02/2024	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	-R$	4.223,25		

28/02/2024	B M S SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	7.500,00	
28/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	576,88	
28/02/2024	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	-R$	6.400,00	
28/02/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	-R$	7.376,61	
28/02/2024	OBA OGAWA LTDA	-R$	7.407,43	
28/02/2024	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	9.990,65	
28/02/2024	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	-R$	12.012,80	
28/02/2024	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDICO PJ	-R$	1.300,00	
28/02/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	-R$	2.815,50	
28/02/2024	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	-R$	2.880,00	
28/02/2024	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	-R$	6.000,00	
28/02/2024	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	-R$	14.077,50	
28/02/2024	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	15.016,00	
28/02/2024	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	-R$	3.600,00	
28/02/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	-R$	3.877,00	
28/02/2024	JOÃO DEIVID MORA	-R$	5.000,00	
28/02/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	-R$	7.132,60	
28/02/2024	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	-R$	4.000,00	
28/02/2024	LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	18.000,00	
28/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	576,88	
28/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	96,00	
28/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	146.218,38	R$ -
29/02/2024	SEDE	R$	1.792,50	
29/02/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	-R$	713,26	
29/02/2024	FERIAS	-R$	25.507,48	
29/02/2024	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	-R$	1.280,00	
29/02/2024	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	-R$	540,00	
29/02/2024	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	-R$	14.077,50	
29/02/2024	BRAZMIX COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	-R$	315,00	
29/02/2024	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	-R$	210,60	
29/02/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	-R$	550,00	
29/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	63,40	
29/02/2024	RENDE FACIL COLABORACAO - -AG 3062-7 C/C 37216-1	R$	41.464,74	R$ -

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.15 17:06:49 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Presidente da AHHBB I Rede Santa Casa

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:15/02/2024 a 15/03/2024

Certificação Número: 2024021514341873484787

Informação obtida em 27/02/2024 07:48:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Certidão nº: 66261887/2023
Expedição: 22/11/2023, às 12:07:10
Validade: 20/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0009-60**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE CHAPADÃO DO SUL)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 9.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Tributários
da
Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 45.349.461

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº	54343929	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	27/02/2024 07:35:16	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:57:42 do dia 25/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/07/2024.
Código de controle da certidão: **FC77.F0A2.18AA.2C62**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Documento de 1 página(s) assinado digitalmente. Pode ser consultado no endereço https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx pelo código de localização EP26.0124.08585.N6UC. Consulte a página de autenticação no final deste documento.
Original

Ministério da Economia

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

O Ministério da Economia garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.

A página de autenticação não faz parte dos documentos do processo, possuindo assim uma numeração independente.

Documento produzido eletronicamente com garantia da origem e de seu(s) signatário(s), considerado original para todos efeitos legais. Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Histórico de ações sobre o documento:

Documento juntado ao processo em 25/01/2024 13:05:37 por Renato Vagner Correa.

Documento assinado digitalmente em 25/01/2024 13:05:37 por RENATO VAGNER CORREA.

Esta cópia / impressão foi realizada por ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL em 26/01/2024.

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:
https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".

4) Digite o código abaixo:

EP26.0124.08585.N6UC

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:
1348B0766CFA2B5467647796B6651FB432A4CF73BCBD87F013D4E657D5221868

Página inserida pelo Sistema e-Processo apenas para controle de validação e autenticação do documento do processo nº 13032.067480/2024-49. Por ser página de controle, possui uma numeração independente da numeração constante no processo.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA DE DESBLOQUEIOS JUDICIAIS E SALDOS DO TERMO DE FOMENTO 001/2018 – HOSPITALAR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no mês de Fevereiro/2024 houve bloqueio judicial na Conta Corrente 37216-1 que se refere ao Termo e Colaboração nº 003/2023 – Média Complexidade, conforme extratos de Ordens Judiciais em anexo e tabela abaixo:**

02/02/2024	R$ 20.960,88

Levando em consideração dos valores bloqueado no mês de Fevereiro/2024, o saldo que consta em banco corresponde à R$ 50.182,82, porém considerando o valorer bloqueado onde à Entidade é impossibilitada de movimentar, o saldo real que ficamos em Fevereiro/2024 é correspondente à R$ 29.221,94, movimentações essas onde não é possível ser visualizadas em extratos bancários apenas em Extratos de Ordens Judiciais, conforme é encaminhado em Prestações de Contas.

Encaminhamos em anexo documentações pertinentes para melhor entendimento referente ao saldo do mês de Fevereiro/2024, e também a memória de cálculo abaixo:

SALDO BANCO	R$ 50.182,82
BLOQUEIO JUDICIAL FEVEREIRO/2024	-R$ 20.960,88
SALDO REAL	**R$ 29.221,94**

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 15 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.15 17:08:01 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judicial

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R$)
02/02/2024	BLOQUEIO VLR	20240001226904	3062-7 - 37216-1	20.960,88

Nome do Autor
Xxxiv Medicina Ltda Me

Data do Protocolamento
2024-01-31-20.01.12.000733

Processo
10021356920238260322

Juíz
JUIZ DE DIREITO

Vara
01 CIVEL DE LINS

UF	Comarca	Tribunal
SP	LINS	TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferência

Nome do Banco Destino:
Nome da Agência do Banco Destino:
Nome do Favorecido:
CPF/CNPJ do Favorecido:

Modalidade	Valor (R$)
BB CDB RENDE FACIL	20.960,88

Total: 20.960,88

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	36.464,58

Saldo acumulado	Valor
fev/24	29.221,94

Rendimentos	Valor
Rendimentos	72,36

RECEITAS

Data	Num_Emp	Num_Cred	D_Empenho	Valor	Fonte
05/02/2024	1815/3	################	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 2800/2024 (p. enf.)	3.026,93	MUNICIPAL
05/02/2024	1815/1	################	Lib rec fin conf tc 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2800/2024	278.390,88	MUNICIPAL
05/02/2024	1816/1	321.073.634	Lib rec fin conf tc 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2800/2024	400.000,00	FEDERAL
05/02/2024	1816/2	321.075.174	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 2800/2024 (p. enf.)	27.517,53	FEDERAL
19/02/2024	1815/2	################	Lib rec fin conf tc 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2800/2024	472.623,56	MUNICIPAL

DESPESAS

Data	Tipo	Num_Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor_G	Devolução
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	ANDRÉ BONADIO CHAGAS	2607,21	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	EDILSON ALVES DE LIMA	2956,13	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	ELISANGELA MARIA FERREIRA	3155,4	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	MARCIO EVARISTO DA SILVA	3028,94	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3144,86	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	NOTA FISCAL	64839	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	600	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
02/02/2024	EXTRATO DE O.J			20960,88		OUTRAS DESPESAS	Bloqueio judici	20.960,00	
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2542,86	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	1637,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	3430,66	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	LUCIMAR GOMES MOLINA	1329,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36784	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2886,15	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36784	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	1886,46	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36789	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	1165,62	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.509,76	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ADRIANE JACOMINI	2.338,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2.703,88	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.361,45	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALINE CRISTINA STENDER GOMES	2.072,08	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	2.655,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	4.147,87	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	3.733,13	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	3.337,80	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	5.414,86	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	2.619,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	1.743,48	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA PAULA DA SILVA	1.526,02	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	4.077,80	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA VALERIA FAVERO	2.102,22	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANDRE BONADIO CHAGAS	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	3.944,50	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP	36791	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1.330,25	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.386,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA D	154,59	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ARILSON JOSE DESSIA	3.186,92	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	1.572,99	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	BARBARA DA SILVA PESSOA	3.873,80	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTI	3.573,50	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	2.819,89	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CARLOS ALEXANDRE VIDO	3.930,44	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CAROLINE APARECIDA VISMARA	2.228,83	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	3.429,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CESAR ALVES PEREIRA	2.436,91	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	2.003,17	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	447	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	1.892,34	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	3.571,77	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	2.329,14	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	DAIANA SILVERIO	2.011,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	2.146,22	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	DANILO CORREA	3.976,84	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	DAVID JEAN GREGORIO	1.685,33	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	235,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.426,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.543,92	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	EDILSON ALVES DE LIMA	2.418,09	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	2.308,54	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	2.386,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	3.944,50	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.318,42	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	1.556,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.649,30	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	EVERTON DOS SANTOS ALVES	2.605,19	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	FABIANA TIMPURIM ZAGO	2.785,90	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	FABIO CESAR BRANDAO	2.194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	FERNANDA CARVALHO ROBERTO P	959,95	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	2.406,12	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.090,12	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	1.555,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	GEORGE GOMES DA SILVA	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	1.868,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	3.545,95	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4.164,13	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	GISLENE DOURADO DA SILVA	1.869,46	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	1.940,70	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	HELOISA APARECIDA DE LUCA	3.806,31	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	HUGO ISSAO TIZURA	3.733,13	FEDERAL	R.H. (5)

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

05/02/2024	FP	36791	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	4.047,25	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	449,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2.294,32	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	IZABEL PEREIRA BISPO	2.011,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE	3.037,39	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	1.564,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2.878,08	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	3.840,31	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3074,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JORGE LUIZ CAFFER	1.977,02	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2.072,08	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	1.977,02	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JOSIANE SOARES DA SILVA	3.497,55	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JULIA GIOLO JORGE	2.151,30	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	180,48	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	1.442,15	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	137,97	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	1.977,02	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	2.215,59	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LAIS DOS REIS VIANA	2.174,89	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LARISSA TEODORO MOURA	1.177,40	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.527,17	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LEANDRO PEDROSO TOME	3.848,97	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	3.074,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SA	1.898,46	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	1.917,66	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGU	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	1.813,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	3.506,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARCELA TORRES FACHINI	3.627,27	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.335,15	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.400,59	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARCOS ANTONIO LANZI FERNAND	2.312,53	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARIA ALICE DOS SANTOS	3.395,18	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARIA ANGELICA MANCUSO	2.017,70	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.381,71	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARIA JOSE MEIRA	1.885,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARIA REGINA DA SILVA	2.144,92	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARIANA DA SILVA COSTA	65,5	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	2.100,63	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2.598,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARLY APARECIDA LUIZ	873,45	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1.928,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/02/2024	FP	36791	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

05/02/2024	FP	36791	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3.577,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	NEMUEL CAMPANARI	4.243,88	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	PATRICIA MANTUANI	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PEL	3.428,48	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	PAULO SERGIO DA SILVA	2.255,48	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	POLYANA HELY DIAS	3.543,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	PRISCILA VENTURA PIRES	2.194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	RAFAELA FAVERO DA SILVA	4.048,72	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	4.088,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	1.919,78	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	1.132,90	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	RENATA RIBEIRO BRANCO	4.946,99	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	RINALDO JORGE DE MELO	860,84	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1.819,68	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2.021,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ROSANA GOMES FELIX	2.882,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ROSELY VASCO	1.977,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	2.504,84	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELE	3.196,44	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.604,42	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.268,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	SOLANGE PAULINA LORENA	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2.411,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	THIAGO APARECIDO FERREIRA	2.527,92	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	VALERIA APARECIDA LOPES	2.011,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	4.232,77	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	2.684,03	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	2.644,17	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4.156,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	WANESA LAURENTINO ALVES	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	396965	LONDRICIR	652	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/02/2024	NOTA FISCAL	396967	LONDRICIR	905,4	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/02/2024	NOTA FISCAL	7	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	4500	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	160	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	6000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	206	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	2625	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	101642	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	1081,38	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	22,14	
05/02/2024	FP	20507	BASILENE SANCHES	1196,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	20508	GRAZIELE DE ANDRADE	3261,54	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	20509	ANDRÉ MARTINELLI	923,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	20510	RENAN VITOR	2155,24	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	314304	ALELO S.A - PARTE	16845,75	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	314304	ALELO S.A - PARTE	17129,25	MUNICIPAL	R.H. (5)			
05/02/2024				105,56	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	105,56	
06/02/2024	RECIBO	Jan-24	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA	10000	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

06/02/2024	GUIA	jan-24	FGTS	39336,56	MUNICIPAL	R.H. (5)			
06/02/2024	NOTA FISCAL	189	CARLOS ANTONIO DA SILVA	7000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
06/02/2024	NOTA FISCAL	190	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	3400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
06/02/2024	NOTA FISCAL	191	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	1989	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
06/02/2024	NOTA FISCAL	28340	MESSER GASES LTDA	5898,88	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
06/02/2024				534	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	534,00	
08/02/2024	NOTA FISCAL	4267	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	148	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ADRIANA MARIA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ARILSON JOSE DESSIA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CAROLINE APARECIDA VISMARA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	EVERTON DOS SANTOS ALVES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	FABIO CESAR BRANDAO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	GEORGE GOMES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	LARISSA TEODORO MOURA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	218,93	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARCELA TORRES FACHINI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARIA ALICE DOS SANTOS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARIANA DA SILVA COSTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	NEMUEL CAMPANARI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	PAULO SERGIO DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	POLYANA HELY DIAS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	PRISCILA VENTURA PIRES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	RAFAELA FAVERO DA SILVA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	RINALDO JORGE DE MELO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	302,27	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ROSANA GOMES FELIX	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	SUELY MIDORI HANDA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	TAMARA CRISTINA OSHIRO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	THIAGO APARECIDO FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS AS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - COMPLEMENTAR	19842	RENATA ELIS BETTEZ	1164,94	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	NOTA FISCAL	85	NATALLI GAIATO CRUZ	7500	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/02/2024				12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
09/02/2024	NOTA FISCAL	32	ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841	1102,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
09/02/2024				205,8	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	205,80	
14/02/2024	NOTA FISCAL	2972020/2972021	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	794,01	MUNICIPAL	R.H. (5)			
14/02/2024	NOTA FISCAL	4388	ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS	592,98	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	80	JEFERSON MILTON CASTELANELLI NASCIMENTO 38278301840	1033,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	17816	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	370	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/02/2024	NOTA FISCAL	15213	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	206,02	MUNICIPAL	COMBUSTÍVEL			
14/02/2024	NOTA FISCAL	57297	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	2441,11	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	18012	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	10633,06	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	20725	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	943,81	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	31185	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	3418,68	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	7098	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	235,81	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	13804	ONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FL	1236,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/02/2024	NOTA FISCAL	9738	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	3944,08	MUNICIPAL	COMBUSTÍVEL			
14/02/2024	NOTA FISCAL	94180	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	125,64	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	19876	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	1158,68	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	28924	MESSER GASES LTDA	6887,64	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	137050	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2000	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	FISCAL ELETRÔNICA - SE	1869	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
14/02/2024				24	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00	
14/02/2024	NOTA FISCAL	8877	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2593,22	MUNICIPAL	R.H. (5)			
19/02/2024	NOTA FISCAL	769	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	2518,2	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1787	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1096,63	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	48063	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	1739,07	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	18530	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	4357,1	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	11384	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	78,32	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	7453716	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	578,4	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	523261	CIRURGICA MEDCENTER	667	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000038

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

19/02/2024	NOTA FISCAL	11461	RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERVICOS LTDA	1993,53	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194885	SERVIMED COMERCIAL LTDA	208,08	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194883	SERVIMED COMERCIAL LTDA	258,12	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194840	SERVIMED COMERCIAL LTDA	439,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	25619	INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES EI	514,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	68543	COMERCIAL FACIS LTDA	558,4	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	1649,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	612500	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2063,77	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	29265	MESSER GASES LTDA	3325,84	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	753188	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3703,03	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1819930	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	3961,79	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	5796	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	4417,74	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1027851	IEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTD	4953,89	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	FISCAL ELETRÔNICA - SI	285061	ND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPIN	2720	MUNICIPAL	R.H. (5)			
19/02/2024	NOTA FISCAL	13160	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	6679,86	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	23542	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	513,1	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1364311	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	1005,48	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1820496	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1093,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1363880	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	90,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	111168	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	688,27	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	399027	LONDRICIR	757,06	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	10482	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	867,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	551827	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	2200,73	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	2276	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	5670	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1364467	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	451,58	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1678	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1308,59	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	FISCAL ELETRÔNICA - SI	348203260	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	352,2	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
19/02/2024	FISCAL ELETRÔNICA - SI	348318541	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	398,25	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
19/02/2024				12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
20/02/2024	NOTA FISCAL	143	R. A. DE SOUZA E MORAES	5255,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	144	R. A. DE SOUZA E MORAES	5365,07	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	INSS/FOLHA	jan/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	45660,06	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/02/2024	DARF/IRPJ	jan/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2192,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	DARF/FOLHA	jan/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	12253,64	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/02/2024	DARF/PIS	jan/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	6708,11	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	1	ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	9800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	2	ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	3150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	3	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	4200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	4	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	3800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	6	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	1750	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	25	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	9800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	26	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	24	LUISE DAVET BACK LTDA	12016,55	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	25	LUISE DAVET BACK LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	26	LUISE DAVET BACK LTDA	5600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	39	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	6300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	40	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	4900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

20/02/2024	NOTA FISCAL	41	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	1983,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	42	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	3850	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	67	BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA	19400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	68	BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	130	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	985,42	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	151	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	152	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	5600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	156	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	9400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	157	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	7000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	9	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	3150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	10	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	2800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	11	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	61	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	15400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	62	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	167	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	1970,85	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	168	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	8211,87	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	2	DAVI CASSIANO UEDA SIMENSATO LTDA	3500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	32	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	4900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	33	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	3	MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	20240006	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	3500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	18	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	27	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	656,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	106	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	9100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	204	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	6649,97	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	1	ANA RUBIA DACENCIO DE ROSSO SERVIOS MEDICOS LTDA	1283,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	13	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	2450	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	14	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	13300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	15	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	95	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	2800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	360	VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA	1970,85	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024				300	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	300,00	
21/02/2024	NOTA FISCAL	33	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1070	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
21/02/2024	NOTA FISCAL	3641	TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI	427	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/02/2024	NOTA FISCAL	143931	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	1763,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14731	ANA VALÉRIA FAVERO	3136,48	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	ISS	jan/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	55,75	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
21/02/2024	GRRF	22102	FGTS	4009,68	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	NOTA FISCAL	23548	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	188,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
21/02/2024	NOTA FISCAL	1370	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	323	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
22/02/2024				3,4	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	3,40	
23/02/2024	NOTA FISCAL	993	SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	4000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
23/02/2024	NOTA FISCAL	4459	MESSER GASES LTDA	844,97	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
23/02/2024	NOTA FISCAL	102	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	2800	MUNICIPAL	R.H. (5)			
23/02/2024	BOLETO	22303	BRADESCO SEGURO DE VIDA	956,55	MUNICIPAL	R.H. (5)			
23/02/2024				12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
26/02/2024	NOTA FISCAL	4303	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	109	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000040

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

26/02/2024	NOTA FISCAL	28723	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	590,09	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	72151	NITROPEC NITR. LIQ. E INS. ART. LTDA	475	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6251	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	2752,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29880	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	50,7	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29881	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	2393,3	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6246	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	22975,99	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	226	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	4223,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	B M S SERVICOS MEDICOS LTDA	7500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	24804	GEOVANI FREITAS SAVAZI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
28/02/2024	NOTA FISCAL	214	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	6400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	817	CLINICA MIRANDA LTDA	7376,61	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	198	OBA OGAWA LTDA	7407,43	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1888	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	9990,65	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	355	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	12012,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	57967	)COMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDIC(	1300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	2160	CLINICA MEDICA HAMZE	2815,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	129	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	2880	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	338	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1944	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1108	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	15016	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	51	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	153	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	249	JOÃO DEIVID MORA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1030	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	6359,28	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1273	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	7132,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	202406	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	4000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	20240003	LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	22819	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
28/02/2024				96	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	96,00	
							Tarifa bancária		1.763,20
							Juros		29,30
29/02/2024	NOTA FISCAL	268	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	713,26	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	GISLENE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	5038,71	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	4237,9	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	EVA CRISITINA DEGANI SANTOS	3339,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	1400,48	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2410,82	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	VANIA DE FATIA APARECIDA DE BARROS	3345,83	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	JHONATAN MIRANDA DOS SANTOS DIASN	2875,9	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	VALÉRIA APARECIDA LOPES	2857,93	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	1000193	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	1280	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/02/2024	NOTA FISCAL	2475	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	540	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
29/02/2024	NOTA FISCAL	891	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/02/2024	NOTA FISCAL	259440	BRAZMIX COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	315	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
29/02/2024	NOTA FISCAL	4680	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	210,6	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	5706	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024				63,4	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	63,40	

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Total				1.188.873,90					

Categoria da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (5)	187.731,63	0,00	415.653,75	603.385,38
Medicamentos	31.484,07	0,00	0,00	31.484,07
Material Médico E Hospitalar	49.827,87	0,00	1.557,40	51.385,27
Gêneros Alimentícios	7.584,72	0,00	600,00	8.184,72
Outros Materiais De Consumo	9.876,79	0,00	0,00	9.876,79
Serviços Médicos	414.887,44	0,00	0,00	414.887,44
Outros Serviços De Terceiros	24.415,26	0,00	8.625,00	33.040,26
Locação De Imóveis	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00
Locações Diversas	55,75	0,00	1.081,38	1.137,13
Utilidades Públicas	806,20	0,00	0,00	806,20
Combustível	4.150,10	0,00	0,00	4.150,10
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	1.368,16	0,00	0,00	1.368,16
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	742.187,99	0,00	427.517,53	1.169.705,52

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	427.517,53	427.517,53
Municipal	754.041,37	742.187,99

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	36.464,58
Rend. aplicações	72,36
Rec. repassados	1.181.558,90
Total de receitas	1.218.095,84
Despesas	1.188.873,90
Saldo a transportar	29.221,94

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	20.960,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	22,14
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.368,16
Total	22.350,30

DEVOLUÇÕES

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000042

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	29,30
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.763,20
Total	**1.792,50**

Saldo glosas	Valor
Fevereiro	-20.557,80

João Pedro Pinotti Afonso

Presidente da AHBB|Rede Santa Casa

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	36.464,58

Saldo acumulado	Valor
fev/24	50.182,82

Rendimentos	Valor
Rendimentos	72,36

RECEITAS

Data	Num_Emp	Num_Cred	D_Empenho	Valor	Fonte
05/02/2024	1815/3	################	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 2800/2024 (p. enf.)	3.026,93	MUNICIPAL
05/02/2024	1815/1	################	Lib rec fin conf tc 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2800/2024	278.390,88	MUNICIPAL
05/02/2024	1816/1	321.073.634	Lib rec fin conf tc 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2800/2024	400.000,00	FEDERAL
05/02/2024	1816/2	321.075.174	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 2800/2024 (p. enf.)	27.517,53	FEDERAL
19/02/2024	1815/2	################	Lib rec fin conf tc 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2800/2024	472.623,56	MUNICIPAL

DESPESAS

Data	Tipo	Num_Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor_G	Devolução
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	ANDRÉ BONADIO CHAGAS	2607,21	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	EDILSON ALVES DE LIMA	2956,13	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	ELISANGELA MARIA FERREIRA	3155,4	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	MARCIO EVARISTO DA SILVA	3028,94	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23272	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3144,86	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	NOTA FISCAL	64839	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	600	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2542,86	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	1637,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	3430,66	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36783	LUCIMAR GOMES MOLINA	1329,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36784	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2886,15	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36784	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	1886,46	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36789	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	1165,62	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.509,76	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ADRIANE JACOMINI	2.338,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2.703,88	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.361,45	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALINE CRISTINA STENDER GOMES	2.072,08	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	2.655,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	4.147,87	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	3.733,13	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	3.337,80	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	5.414,86	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	2.619,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	1.743,48	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA PAULA DA SILVA	1.526,02	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	4.077,80	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANA VALERIA FAVERO	2.102,22	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANDRE BONADIO CHAGAS	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	3.944,50	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1.330,25	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.386,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA D	154,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ARILSON JOSE DESSIA	3.186,92	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	1.572,99	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	BARBARA DA SILVA PESSOA	3.873,80	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTI	3.573,50	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	2.819,89	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CARLOS ALEXANDRE VIDO	3.930,44	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CAROLINE APARECIDA VISMARA	2.228,83	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	3.429,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CESAR ALVES PEREIRA	2.436,91	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	2.003,17	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	447	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	1.892,34	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	3.571,77	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	2.329,14	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	DAIANA SILVERIO	2.011,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	2.146,22	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	DANILO CORREA	3.976,84	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	DAVID JEAN GREGORIO	1.685,33	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	235,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.426,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.543,92	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	EDILSON ALVES DE LIMA	2.418,09	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	2.308,54	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	2.386,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	3.944,50	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.318,42	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	1.556,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.649,30	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	EVERTON DOS SANTOS ALVES	2.605,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	FABIANA TIMPURIM ZAGO	2.785,90	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	FABIO CESAR BRANDAO	2.194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	FERNANDA CARVALHO ROBERTO P	959,95	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	2.406,12	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.090,12	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	1.555,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	GEORGE GOMES DA SILVA	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	1.868,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	3.545,95	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4.164,13	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	GISLENE DOURADO DA SILVA	1.869,46	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	1.940,70	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	HELOISA APARECIDA DE LUCA	3.806,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	HUGO ISSAO TIZURA	3.733,13	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	4.047,25	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	449,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2.294,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	IZABEL PEREIRA BISPO	2.011,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE	3.037,39	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	1.564,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2.878,08	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	3.840,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP	36791	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3074,41	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP	36791	JORGE LUIZ CAFFER	1.977,02	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2.072,08	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	1.977,02	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JOSIANE SOARES DA SILVA	3.497,55	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JULIA GIOLO JORGE	2.151,30	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	180,48	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	1.442,15	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	137,97	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	1.977,02	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	2.215,59	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LAIS DOS REIS VIANA	2.174,89	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LARISSA TEODORO MOURA	1.177,40	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.527,17	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LEANDRO PEDROSO TOME	3.848,97	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	3.074,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SA	1.898,46	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	1.917,66	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGU	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	1.813,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	3.506,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARCELA TORRES FACHINI	3.627,27	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.335,15	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.400,59	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARCOS ANTONIO LANZI FERNAND	2.312,53	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARIA ALICE DOS SANTOS	3.395,18	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARIA ANGELICA MANCUSO	2.017,70	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.381,71	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARIA JOSE MEIRA	1.885,21	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARIA REGINA DA SILVA	2.144,92	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARIANA DA SILVA COSTA	65,5	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	2.100,63	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2.598,21	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARLY APARECIDA LUIZ	873,45	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1.928,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3.577,29	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	NEMUEL CAMPANARI	4.243,88	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	PATRICIA MANTUANI	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PEL	3.428,48	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	PAULO SERGIO DA SILVA	2.255,48	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	POLYANA HELY DIAS	3.543,29	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	PRISCILA VENTURA PIRES	2.194,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	RAFAELA FAVERO DA SILVA	4.048,72	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	4.088,18	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	1.919,78	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	RENATA ELIS BETTE2 ROMUALDO	1.132,90	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	RENATA RIBEIRO BRANCO	4.946,99	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	RINALDO JORGE DE MELO	860,84	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1.819,68	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2.021,53	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	ROSANA GOMES FELIX	2.882,53	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	ROSELY VASCO	1.977,96	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	2.504,84	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELE	3.196,44	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.604,42	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.268,19	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	SOLANGE PAULINA LORENA	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2.411,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	THIAGO APARECIDO FERREIRA	2.527,92	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	VALERIA APARECIDA LOPES	2.011,96	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	4.232,77	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	2.684,03	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	2.644,17	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4.156,53	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN	1.779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	36791	WANESA LAURENTINO ALVES	1.949,99	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	NOTA FISCAL	396965	LONDRICIR	652	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/02/2024	NOTA FISCAL	396967	LONDRICIR	905,4	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/02/2024	NOTA FISCAL	7	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	4500	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	NOTA FISCAL	160	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	6000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/02/2024	NOTA FISCAL	206	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	2625	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/02/2024	NOTA FISCAL	101642	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	1081,38	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	22,14
05/02/2024	FP	20507	BASILENE SANCHES	1196,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	20508	GRAZIELE DE ANDRADE	3261,54	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	20509	ANDRÉ MARTINELLI	923,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	FP	20510	RENAN VITOR	2155,24	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	NOTA FISCAL	314304	ALELO S.A - PARTE	16845,75	FEDERAL	R.H. (5)		
05/02/2024	NOTA FISCAL	314304	ALELO S.A - PARTE	17129,25	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/02/2024				105,56	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	105,56
06/02/2024	RECIBO	jan-24	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA	10000	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		
06/02/2024	GUIA	jan-24	FGTS	39336,56	MUNICIPAL	R.H. (5)		
06/02/2024	NOTA FISCAL	189	CARLOS ANTONIO DA SILVA	7000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/02/2024	NOTA FISCAL	190	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	3400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/02/2024	NOTA FISCAL	191	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	1989	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/02/2024	NOTA FISCAL	28340	MESSER GASES LTDA	5898,88	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
06/02/2024				534	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	534,00
08/02/2024	NOTA FISCAL	4267	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	148	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ADRIANA MARIA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ARILSON JOSE DESSIA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CAROLINE APARECIDA VISMARA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	EVERTON DOS SANTOS ALVES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	FABIO CESAR BRANDAO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	GEORGE GOMES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	LARISSA TEODORO MOURA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	218,93	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARCELA TORRES FACHINI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARIA ALICE DOS SANTOS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARIANA DA SILVA COSTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	NEMUEL CAMPANARI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	PAULO SERGIO DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	POLYANA HELY DIAS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	PRISCILA VENTURA PIRES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	RAFAELA FAVERO DA SILVA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	RINALDO JORGE DE MELO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	302,27	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	ROSANA GOMES FELIX	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	SUELY MIDORI HANDA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	TAMARA CRISTINA OSHIRO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	THIAGO APARECIDO FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENFERMAGEM	19841	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS AS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - COMPLEMENTAR	19842	RENATA ELIS BETTEZ	1164,94	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	NOTA FISCAL	85	NATALLI GAIATO CRUZ	7500	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/02/2024				12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
09/02/2024	NOTA FISCAL	32	ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841	1102,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
09/02/2024				205,8	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	205,80	
14/02/2024	NOTA FISCAL	2972020/2972021	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	794,01	MUNICIPAL	R.H. (5)			
14/02/2024	NOTA FISCAL	4388	ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS	592,98	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	80	JEFERSON MILTON CASTELANELLI NASCIMENTO 38278301840	1033,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	17816	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	370	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/02/2024	NOTA FISCAL	15213	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	206,02	MUNICIPAL	COMBUSTÍVEL			
14/02/2024	NOTA FISCAL	57297	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	2441,11	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	18012	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	10633,06	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	20725	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	943,81	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	31185	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	3418,68	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	7098	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	235,81	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	13804	TONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FL	1236,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/02/2024	NOTA FISCAL	9738	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	3944,08	MUNICIPAL	COMBUSTÍVEL			
14/02/2024	NOTA FISCAL	94180	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	125,64	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	19876	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	1158,68	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	28924	MESSER GASES LTDA	6887,64	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	137050	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2000	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	A FISCAL ELETRÔNICA - SER	1869	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
14/02/2024				24	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00	
14/02/2024	NOTA FISCAL	8877	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2593,22	MUNICIPAL	R.H. (5)			
19/02/2024	NOTA FISCAL	769	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	2518,2	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1787	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1096,63	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	48063	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	1739,07	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	18530	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	4357,1	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	11384	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	78,32	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	7453716	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	578,4	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	523261	CIRURGICA MEDCENTER	667	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	11461	RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERVICOS LTDA	1993,53	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194885	SERVIMED COMERCIAL LTDA	208,08	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194883	SERVIMED COMERCIAL LTDA	258,12	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194840	SERVIMED COMERCIAL LTDA	439,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	25619	INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES EI	514,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	68543	COMERCIAL FACIS LTDA	558,4	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	9194908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	1649,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	612500	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2063,77	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	29265	MESSER GASES LTDA	3325,84	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	753188	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3703,03	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1819930	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	3961,79	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	5796	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	4417,74	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1027851	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTD	4953,89	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	A FISCAL ELETRÔNICA - SER	285061	IND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPIN	2720	MUNICIPAL	R.H. (5)			
19/02/2024	NOTA FISCAL	13160	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	6679,86	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	23542	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	513,1	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1364311	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	1005,48	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1820496	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1093,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1363880	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	90,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	111168	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	688,27	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	399027	LONDRICIR	757,06	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	10482	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	867,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	551827	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	2200,73	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	2276	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	5670	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1364467	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	451,58	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1678	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1308,59	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	A FISCAL ELETRÔNICA - SER	348203260	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	352,2	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
19/02/2024	A FISCAL ELETRÔNICA - SER	348318541	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	398,25	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
19/02/2024				12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
20/02/2024	NOTA FISCAL	143	R. A. DE SOUZA E MORAES	5255,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	144	R. A. DE SOUZA E MORAES	5365,07	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

20/02/2024	INSS/FOLHA	jan/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	45660,06	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/02/2024	DARF/IRPJ	jan/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2192,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	DARF/FOLHA	jan/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	12253,64	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/02/2024	DARF/PIS	jan/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	6708,11	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	1	ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	9800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	2	ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	3150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	3	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	4200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	4	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	3800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	6	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	1750	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	25	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	9800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	26	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	24	LUISE DAVET BACK LTDA	12016,55	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	25	LUISE DAVET BACK LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	26	LUISE DAVET BACK LTDA	5600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	39	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	6300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	40	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	4900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	41	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	1983,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	42	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	3850	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	67	BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA	19400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	68	BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	130	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	985,42	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	151	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	152	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	5600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	156	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	9400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	157	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	7000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	9	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	3150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	10	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	2800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	11	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	61	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	15400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	62	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	167	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	1970,85	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	168	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	8211,87	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	2	DAVI CASSIANO UEDA SIMENSATO LTDA	3500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	32	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	4900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	33	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	3	MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	20240006	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	3500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	18	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	27	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	656,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	106	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	9100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	204	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	6649,97	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	1	ANA RUBIA DACENCIO DE ROSSO SERVIOS MEDICOS LTDA	1283,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	13	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	2450	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	14	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	13300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	15	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	95	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	2800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	NOTA FISCAL	360	VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA	1970,85	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024				300	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	300,00	
21/02/2024	NOTA FISCAL	33	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1070	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
21/02/2024	NOTA FISCAL	3641	TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI	427	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/02/2024	NOTA FISCAL	143931	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	1763,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14731	ANA VALÉRIA FAVERO	3136,48	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	ISS	jan/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	55,75	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
21/02/2024	GRRF	22102	FGTS	4009,68	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	NOTA FISCAL	23548	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	188,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
21/02/2024	NOTA FISCAL	1370	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	323	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
22/02/2024				3,4	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	3,40	
23/02/2024	NOTA FISCAL	993	SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	4000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
23/02/2024	NOTA FISCAL	4459	MESSER GASES LTDA	844,97	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
23/02/2024	NOTA FISCAL	102	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	2800	MUNICIPAL	R.H. (5)			
23/02/2024	BOLETO	22303	BRADESCO SEGURO DE VIDA	956,55	MUNICIPAL	R.H. (5)			
23/02/2024				12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
26/02/2024	NOTA FISCAL	4303	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	109	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/02/2024	NOTA FISCAL	28723	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	590,09	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	72151	NITROPEC NITR. LIQ. E INS. ART. LTDA	475	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6251	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	2752,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29880	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	50,7	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29881	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	2393,3	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6246	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	22975,99	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	226	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	4223,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	B M S SERVICOS MEDICOS LTDA	7500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	TERMO RESCISÃO - PISO EN	24804	GEOVANI FREITAS SAVAZI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
28/02/2024	NOTA FISCAL	214	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	6400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	817	CLINICA MIRANDA LTDA	7376,61	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	198	OBA OGAWA LTDA	7407,43	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1888	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	9990,65	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	355	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	12012,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	57967	OCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDICC	1300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	2160	CLINICA MEDICA HAMZE	2815,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	129	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	2880	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	338	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1944	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1108	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	15016	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	51	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	153	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	249	JOÃO DEIVID MORA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1030	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	6359,28	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1273	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	7132,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	202406	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	4000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	20240003	LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	22819	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
28/02/2024				96	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	96,00	
[redacted]							Tarifa bancária		1.763,20
[redacted]							Juros		29,30
29/02/2024	NOTA FISCAL	268	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	713,26	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	GISLENE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	5038,71	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	4237,9	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	EVA CRISITINA DEGANI SANTOS	3339,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	1400,48	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2410,82	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	VANIA DE FATIA APARECIDA DE BARROS	3345,83	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	JHONATAN MIRANDA DOS SANTOS DIASN	2875,9	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37981	VALÉRIA APARECIDA LOPES	2857,93	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	1000193	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	1280	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

29/02/2024	NOTA FISCAL	2475	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	540	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
29/02/2024	NOTA FISCAL	891	INSTITUTO CUORE VITTA LTDA	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/02/2024	NOTA FISCAL	259440	BRAZMIX COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	315	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
29/02/2024	NOTA FISCAL	4680	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	210,6	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	5706	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024				63,4	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	63,40	
Total				1.167.913,02					

Categoria da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (5)	187.731,63	0,00	415.653,75	603.385,38
Medicamentos	31.484,07	0,00	0,00	31.484,07
Material Médico E Hospitalar	49.827,87	0,00	1.557,40	51.385,27
Gêneros Alimentícios	7.584,72	0,00	600,00	8.184,72
Outros Materiais De Consumo	9.876,79	0,00	0,00	9.876,79
Serviços Médicos	414.887,44	0,00	0,00	414.887,44
Outros Serviços De Terceiros	24.415,26	0,00	8.625,00	33.040,26
Locação De Imóveis	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00
Locações Diversas	55,75	0,00	1.081,38	1.137,13
Utilidades Públicas	806,20	0,00	0,00	806,20
Combustível	4.150,10	0,00	0,00	4.150,10
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	1.368,16	0,00	0,00	1.368,16
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	742.187,99	0,00	427.517,53	#########

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	427.517,53	427.517,53
Municipal	754.041,37	742.187,99

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	36.464,58
Rend. aplicações	72,36
Rec. repassados	1.181.558,90
Total de receitas	1.218.095,84
Despesas	1.167.913,02
Saldo a transportar	50.182,82

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	22,14
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.368,16
Total	1.390,30

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	29,30
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.763,20
Total	1.792,50

Saldo glosas	Valor
Fevereiro	402,20

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.15 17:06:25 -03'00'

João Pedro Pinotti Afonso
Presidente da AHBB|Rede Santa Casa

Orgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000049

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANDRE BONADIO CHAGAS	89982	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.874,53
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.156,93

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.156,93	P
1/3 das Férias:	718,98	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	243,92	D
Desconto do imposto de Renda:	24,78	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.875,91	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	268,70	D
TOTAL LIQUIDO:	2.607,21	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.607,21 (dois mil e seiscentos e sete reais e vinte e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

André Bonadio Chagas

ANDRE BONADIO CHAGAS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.607,21(dois mil e seiscentos e sete reais e vinte e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

André Bonadio Chagas

ANDRE BONADIO CHAGAS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE BONADIO CHAGAS

CPF/CNPJ: 312.759.068-77

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.753-5

DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024

VALOR: 2.607,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C2B.19B.891.A86.165

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDILSON ALVES DE LIMA	042336	0218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
17/08/2022 A 16/08/2023	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.733,64
Média Horas:	211,59
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	520,09
TOTAL BASE CALCULO:	2.465,32

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.465,32	P
1/3 das Férias:	821,77	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	293,26	D
Desconto do imposto de Renda:	37,70	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.287,09	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	330,96	D
TOTAL LIQUIDO:	2.956,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.956,13 (dois mil novecentos e cinqüenta e seis reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

EDILSON ALVES DE LIMA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.956,13(dois mil novecentos e cinqüenta e seis reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

EDILSON ALVES DE LIMA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDILSON ALVES DE LIMA

CPF/CNPJ: 319.119.348-05

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.699-7

DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024

VALOR: 2.956,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.E53.EB6.913.EE1.73B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000053

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	65635	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.381,54
Média Horas:	0,00
Média Valores:	13,75
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.677,69

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.677,69	P
1/3 das Férias:	892,56	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	327,24	D
Desconto do imposto de Renda:	87,61	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.570,25	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	414,85	D
TOTAL LIQUIDO:	3.155,40	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.155,40 (três mil cento e cinqüenta e cinco reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.155,40(três mil cento e cinqüenta e cinco reais e quarenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 222.226.928-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.719-5

DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024

VALOR: 3.155,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.49F.17A.045.0AF.595

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000055

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCIO EVARISTO DA SILVA	06254	00149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
21/12/2022 A 20/12/2023	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.866,87
Média Horas:	430,14
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.579,41

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.579,41	P
1/3 das Férias:	859,80	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	311,52	D
Desconto do imposto de Renda:	98,75	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.439,21	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	410,27	D
TOTAL LIQUIDO:	3.028,94	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.028,94 (três mil vinte e oito reais e noventa e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

MARCIO EVARISTO DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.028,94(três mil vinte e oito reais e noventa e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

MARCIO EVARISTO DA SILVA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO EVARISTO DA SILVA

CPF/CNPJ: 278.051.628-32

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.900-5

DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024

VALOR: 3.028,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.363.F47.E48.C48.69C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000057

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	43066	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	05/02/2024 A 24/02/2024 = 20 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.884,75
Média Horas:	93,27
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.065,43
TOTAL BASE CALCULO:	4.043,44

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.695,64	P
1/3 das Férias:	898,55	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	330,12	D
Desconto do imposto de Renda:	119,21	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.594,19	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	449,33	D
TOTAL LIQUIDO:	3.144,86	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.144,86 (três mil cento e quarenta e quatro reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

SOLANGE APARECIDA MONTEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.144,86(três mil cento e quarenta e quatro reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

SOLANGE APARECIDA MONTEIRO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 361.506.638-33
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.599-0
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 3.144,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.063.43E.087.10F.3DB

==========

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

CAFE BRASILEIRO
INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI
Rua Quinze de Novembro, 747,
CXPST 24, Centro
17.500-050 - Marília - SP
Fone (14) 3471-0116
www.grupopassaport.com.br -
contato@grupopassaport.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 064839
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0145 9719 0000 0114 5500 1000 0648 3915 5209 3562

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

000059

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias para Consumidor Final		135240029762949 05/01/2024 10:12:30
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
438.662.653.116		45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		05/01/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.402-064	05/01/2024
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça			SP	10:12:30

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	02/02/2024	600,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0	Volume			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	25,000	24,000000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 188,70 (31,45%) Federais R$ 80,70 (13,45%) Estaduais R$ 108,00 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Ordem de compra Nº: 39666	

05/01/2024 10:12:39

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691321400132321900400580800019896140000060000
BENEFICIARIO:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME
NOME FANTASIA:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO
CNPJ: 45.971.900/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO
CNPJ: 45.971.900/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.101
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.511.C6E.B7E.41A.E67

==========

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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000061

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	98706	9

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	14/02/2024 A 28/02/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.939,09
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.221,49

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.110,75	P
1/3 das Férias:	703,58	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	236,53	D
Desconto do imposto de Renda:	34,94	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.814,33	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	271,47	D
TOTAL LIQUIDO:	2.542,86	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.542,86 (dois mil quinhentos e quarenta e dois reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/01/2024

CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.542,86(dois mil quinhentos e quarenta e dois reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/02/2024
GARCA

CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO

CPF/CNPJ: 130.881.618-90

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.736-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.542,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C70.516.ECC.7A7.D0D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000063

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	5494	53

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	14/02/2024 A 28/02/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.381,54
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.663,94

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.331,97	P
1/3 das Férias:	443,99	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	138,65	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.775,96	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	138,65	D
TOTAL LIQUIDO:	1.637,31	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.637,31 (um mil seiscentos e trinta e sete reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/01/2024

ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.637,31(um mil seiscentos e trinta e sete reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/02/2024
GARCA

ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD

CPF/CNPJ: 585.686.201-59

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.637,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.AE9.A86.0A5.F08.E42

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000065

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	004751	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/01/2023 A 12/01/2024	14/02/2024 A 14/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	437,72
Média Valores:	90,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.953,69

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.953,69	P
1/3 das Férias:	984,56	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	371,40	D
Desconto do imposto de Renda:	136,19	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.938,25	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	507,59	D
TOTAL LIQUIDO:	3.430,66	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.430,66 (três mil quatrocentos e trinta reais e sessenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/01/2024

JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.430,66(três mil quatrocentos e trinta reais e sessenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/02/2024
GARCA

JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 366.880.858-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.430,66

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.03D.7CD.946.F78.65D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000067

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	38551	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	14/02/2024 A 28/02/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.874,53
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.156,93

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.078,47	P
1/3 das Férias:	359,49	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	108,23	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.437,96	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	108,23	D
TOTAL LIQUIDO:	1.329,73	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.329,73 (um mil trezentos e vinte e nove reais e setenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/01/2024

LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.329,73(um mil trezentos e vinte e nove reais e setenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/02/2024
GARCA

LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 274.192.978-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.665-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.329,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.16C.262.8B5.D2E.0BE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000069

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	83556	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	19/02/2024 A 04/03/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.400,85	P
Salário Base:	4.319,30	1/3 das Férias:	800,28	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	482,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.801,70	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	282,95	D
		Desconto do imposto de Renda:	32,03	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.201,13	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	314,98	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.886,15	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.886,15 (dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e quinze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/01/2024

ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.886,15(dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e quinze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 16/02/2024
GARCA

ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES

CPF/CNPJ: 341.514.048-21

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.756-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.886,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.86D.AA6.14D.17B.5CC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000071

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	26812	23

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	19/02/2024 A 28/02/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.537,31	P
Salário Base:	4.319,30	1/3 das Férias:	512,44	P
Média Horas:	10,23	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.611,93	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	163,29	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.049,75	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	163,29	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.886,46	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.886,46 (um mil oitocentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/01/2024

ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.886,46(um mil oitocentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 16/02/2024
GARCA

ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 087.690.988-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.752-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.886,46

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F5D.C78.833.340.FF8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000073

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	017530	00354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
24/07/2022 A 23/07/2023	07/02/2024 A 16/02/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.835,28
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.835,28

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	945,09	P
1/3 das Férias:	315,03	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	94,50	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.260,12	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	94,50	D
TOTAL LIQUIDO:	1.165,62	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.165,62 (um mil cento e sessenta e cinco reais e sessenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 08/01/2024

JONATHAN WILLIAM DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.165,62(um mil cento e sessenta e cinco reais e sessenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/02/2024
GARCA

JONATHAN WILLIAM DA SILVA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CPF/CNPJ: 418.270.768-01

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.551-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2024

VALOR: 1.165,62

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C09.DC1.592.DC9.D65

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

: 45.349.461/0009-60
lo: Folha Mensal
)etência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:31:19

000075

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	233759670	174.580.258-40	96105-1	2.509,76
7037	ADRIANE JACOMINI	50.266.542-7	476.103.868-39	97304-1	2.338,32
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.703,88
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	426648924	311.981.278-13	89385-4	2.361,45
5199	ALINE CRISTINA STENDER GOMES	473219530	385.608.308-12	30848-X	2.072,08
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	42.019.707-2	224.884.178-74	11772-2	2.655,79
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	45333915-3	439.857.138-80	6423-8	4.147,87
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	46771969 X	400.005.588-77	86764-0	3.733,13
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	40861834-6	358.250.098-50	26565-9	3.337,80
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	48756502	365.466.708-28	9487-0	5.414,86
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	382878231	489.500.668-90	30419-0	2.619,53
7057	ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	40138805	326.325.568-13	34730-2	1.743,48
2498	ANA PAULA DA SILVA	349793840	050.617.009-88	86758-6	1.526,02
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	252655527	341.514.048-21	86756-X	4.077,80
2779	ANA VALERIA FAVERO	253314951	278.933.608-36	30466-2	2.102,22
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	349800984	312.759.068-77	86753-5	1.949,99
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	19337153	087.690.988-83	86752-7	3.944,50
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	44589177-4	324.212.558-48	29261-3	923,37
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	34979435-2	298.997.558-69	96102-7	1.330,25
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	189141852	063.011.598-29	86747-0	2.386,37
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA	256249830	058.506.528-41	86746-2	154,59
2803	ARILSON JOSE DESSIA	230140695	145.734.708-32	8646-0	3.186,92
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	434897577	441.276.388-93	86743-8	1.572,99
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	36710147	417.351.078-08	25368-5	3.873,80
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTI	420191859	349.697.238-69	93920-x	3.573,50
7161	BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	49808106-0	463.416.918-58	27519-0	2.819,89
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	348766889	302.766.818-86	87154-0	3.930,44
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	414818830	360.766.508-77	97296-7	2.228,83
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	22064921	125.050.518-60	86738-1	3.429,82
7047	CESAR ALVES PEREIRA	46281303-4	385.294.788-00	101698-9	2.436,91
5187	CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	20.559.053-6	141.315.398-45	33534-7	2.003,17
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	40101099-5	338.003.888-12	93888-2	447,00
8239	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	27778459	213.726.618-08	102920-7	1.892,34
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANC	19423535	130.881.618-90	86736-5	3.571,77
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	237860296	170.732.468-98	30498-0	2.329,14
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	355049831	277.630.598-26	29318-0	1.949,99
5073	DAIANA SILVERIO	402400859	361.248.888-07	93951-x	2.011,96
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	363444038	346.176.328-40	86734-9	2.146,22
2515	DANILO CORREA	400746335	336.502.058-66	86732-2	3.976,84
5093	DAVID JEAN GREGORIO	42.892.325-2	374.711.678-74	33499-5	1.685,33
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	47.951.832-4	390.398.498-11	33634-3	235,94
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	490086974	409.111.748-18	96088-8	2.426,96
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	407538811	343.535.408-90	30382-8	2.543,92
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	40347203-9	319.119.348-05	101699-7	2.418,09
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	402949523	222.226.928-81	86719-5	2.308,54
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	152558883	585.686.201-59	86717-9	2.386,37
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	44783928	422.368.778-62	25408-8	3.944,50
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	304210092	264.442.998-61	86714-4	3.318,42
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	64945779	544.941.068-95	102924-X	1.556,43
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	16266463	045.217.288-80	86711-X	2.649,30
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	529010811	465.931.438-39	93916-1	2.605,19
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	402947897	335.106.598-13	36703-6	2.785,90
2664	FABIO CESAR BRANDAO	235030673	147.217.738-03	86707-1	2.194,82
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PC	253319742	289.460.198-08	86705-5	959,95
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	16557953	092.666.898-66	89384-6	2.406,12
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	148864326	058.535.928-82	86890-6	2.090,12
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	402949055	222.958.788-96	86703-9	1.555,94
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	40101121	339.489.538-21	101704-7	2.228,82
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	588151166	486.000.388-80	96081-0	1.868,43
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	53088066	481.659.038-29	6936-1	3.545,95
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	4.164,13
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	42765625-4	325.656.278-74	96077-2	1.869,46
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	34.170.881-1	272.729.368-27	93953-6	1.940,70
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	40393578-7	327.325.488-20	35770-7	3.806,31
2544	HUGO ISSAO TIZURA	41838521X	229.695.808-70	86697-0	3.733,13
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTC	407658956	456.012.718-28	86693-8	4.047,25
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	112615053	159.344.668-36	86691-1	449,94
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	217350835	127.512.938-24	86887-6	2.294,32
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	2.011,96
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE :	407035424	323.198.098-48	93905-6	3.037,39
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	40.880.810-X	433.331.208-60	96072-1	1.564,37
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	55.024.273-9	490.498.478-11	93912-9	2.228,82
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	42523762-X	366.880.858-95	89383-8	2.878,08
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	299029591	294.929.978-43	86682-2	1.779,41
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	34979510-1	404.857.008-08	96071-3	3.840,31
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	411017664	418.270.768-01	28551-x	3.074,41

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6153	JORGE LUIZ CAFFER	30594848-9	321.257.748-79	97295-9	1.977,02
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	45140242	321.930.368-45	101706-3	2.072,08
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	43.029.519-4	333.138.538-70	8771-8	1.977,02
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	40294750	349.712.228-98	102921-5	3.497,55
4909	JULIA GIOLO JORGE	402268301	444.387.048-20	33279-8	2.151,30
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	338148929	299.013.648-76	86886-8	180,48
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	34.623.297-1	317.019.408-92	29074-2	1.442,15
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	45222560-7	369.064.978-12	90589-5	137,97
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	40.785.406-X	325.138.548-88	96068-3	1.977,02
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	479389743	405.637.498-81	96066-7	2.215,59
3003	LAIS DOS REIS VIANA	349783445	351.039.108-02	90588-7	2.174,89
7058	LARISSA TEODORO MOURA	40703605-2	321.907.428-62	101708-X	1.177,40
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	409970840	426.285.098-65	18973-1	3.527,17
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	44910933-8	397.543.588-77	33588-6	3.848,97
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	490430211	402.364.068-92	86672-5	3.074,41
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SAI	412963668	393.340.338-35	96060-8	1.898,46
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	183465131	191.034.568-70	86668-7	1.917,66
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGU	253530490	274.192.978-51	86665-2	1.949,99
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	330767896	296.981.418-80	96059-4	1.813,41
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	34561952-3	303.206.928-92	102913-4	3.506,37
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	32719945-3	306.679.648-51	96056-X	2.228,82
7084	MARCELA TORRES FACHINI	49.834.255-4	498.509.458-77	80132-1	3.627,27
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	253317101	278.051.628-32	93900-5	2.335,15
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	254460616	267.894.398-46	86655-5	2.400,59
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNAND	23.013.775-1	130.122.268-26	301523-8	2.312,53
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	36647254	430.024.498-73	28345-2	3.395,18
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	298165806	347.389.788-45	86654-7	2.017,70
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	186799305	084.928.028-12	86648-2	3.381,71
2793	MARIA JOSE MEIRA	267989982	170.596.008-17	30529-4	1.885,21
2674	MARIA REGINA DA SILVA	253326941	082.239.658-01	86882-5	2.144,92
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	330767276	269.059.798-56	86647-4	65,50
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	481932070	415.151.788-03	86646-6	2.100,63
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	48735468	418.923.618-76	18227-3	2.598,21
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	327191508	262.757.998-38	86881-7	873,45
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES (	253256525	333.439.918-48	86641-5	1.928,82
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR/	44783591-9	452.753.938-81	101711-x	2.228,82
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	49879380-1	446.953.278-99	28528-5	3.577,29
7010	NEMUEL CAMPANARI	34.561.669-8	336.308.858-29	17090-9	4.243,88
7776	PATRICIA MANTUANI	49091007-5	415.039.498-93	36033-3	1.779,41
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	35099569	221.721.108-09	6387-8	3.428,48
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	282165800	204.053.708-22	106246-8	2.255,48
7795	POLYANA HELY DIAS	53380757	464.409.968-60	101693-8	3.543,29
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	325919793	286.860.588-50	30417-4	2.194,82
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	52943991-8	424.449.448-01	96051-9	4.048,72
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	25659919-1	283.633.948-90	108180-2	4.088,18
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	229220289	140.583.188-05	86622-9	1.919,78
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	303865635	294.131.818-61	86621-0	1.132,90
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	220649595	167.509.138-22	101694-6	4.946,99
2594	RINALDO JORGE DE MELO	19340316X	113.085.588-05	110465-9	860,84
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.819,68
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	401012633	306.192.188-51	86615-6	2.021,53
2688	ROSANA GOMES FELIX	253436102	263.766.118-69	86613-X	2.882,53
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL(	400899279	292.423.788-28	86610-5	1.779,41
2605	ROSELY VASCO	236043596	132.934.408-19	86608-3	1.977,96
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	42664244-2	232.428.728-51	101714-4	2.504,84
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEI	25059415-8	145.679.148-64	80231-X	3.196,44
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	2.604,42
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	401010697	361.506.638-33	86599-0	3.268,19
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	299841777	190.910.068-46	86598-2	1.779,41
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	47977648-9	392.664.038-30	30438-7	2.411,37
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	19991321	067.977.968-06	86595-8	1.779,41
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	350975309	358.227.538-84	190214-8	2.527,92
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	25.331.813-0	289.413.338-30	93954-4	2.011,96
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	47160.835-X	376.151.978-80	96045-4	4.232,77
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	5011390804	337.244.818-96	86590-7	2.684,03
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	349800935	395.994.458-64	86589-3	2.644,17
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	4.156,53
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN(	254786777	284.764.448-26	86587-7	1.779,41
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	253434713	302.584.408-64	86585-0	1.949,99

Empregados: 145 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 357.923,07

(trezentos e cinqüenta e sete mil novecentos e vinte e três reais e sete centavos)

GARCA, 05/02/2024 Responsável: _____

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:34:47

000077

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	1.196,82
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	481903598	393.257.048-03	3.261,54
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	48363221	423.314.388-62	2.155,24

Empregados: 3 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 6.613,60

(seis mil seiscentos e treze reais e sessenta centavos)

GARCA, 05/02/2024 Responsável: _____

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000078

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 5714 ADRIANA MARIA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 174.580.258-40 — Adm: 16/02/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	236,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,01 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,27	389,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 2.815,44 Descontos: 305,68 Informativa: 225,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.509,76
0 Base INSS: 2.815,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.815,44 Valor FGTS: 225,23 Base IRRF: 2.578,77

---

pr.: 7037 ADRIANE JACOMINI — Situação: Trabalhando — CPF: 476.103.868-39 — Adm: 02/08/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL — C.B.O: 223905 — Filial: 1 — Salário: 5.143,15

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.571,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.149,18 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,07	3,07 P	812	INSS FERIAS	9,31	335,62 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	143,54 D
3	HORAS FERIAS	100,00	2.571,58 P	998	I.N.S.S.	8,29	225,82 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	942	IRRF FERIAS	15,00	119,97 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	901,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,36 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

0 Proventos: 6.329,81 Descontos: 3.991,49 Informativa: 506,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.338,32
0 Base INSS: 6.329,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.329,81 Valor FGTS: 506,38 Base IRRF: 2.343,41
IAS DE 15/01/2024 - 29/01/2024

ır.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 328.183.728-01 — Adm: 20/05/2019
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
ıo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	263,19 D
205	PLANTÃO	90,00	90,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,27	520,47 P				

1 Proventos: 3.036,44 Descontos: 332,56 Informativa: 242,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.703,88
1 Base INSS: 3.036,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.036,44 Valor FGTS: 242,91 Base IRRF: 2.583,66

---

r.: 2983 ALEX APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 311.981.278-13 — Adm: 13/01/2020
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
o: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,18	212,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,45	444,68 P				

0 Proventos: 2.593,95 Descontos: 232,50 Informativa: 207,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.361,45
0 Base INSS: 2.593,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.593,95 Valor FGTS: 207,51 Base IRRF: 2.381,68

.: 5199 ALINE CRISTINA STENDER GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 385.608.308-12 — Adm: 24/08/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,06	181,65 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				

1 Proventos: 2.253,73 Descontos: 181,65 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,08
1 Base INSS: 2.253,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.882,49

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000079

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7151 ALINE MARIA BRAGA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 224.884.178-74 — Adm: 02/02/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,73	270,04 D
205	PLANTÃO	90,00	90,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,05	577,62 P				

1 Proventos: 3.093,59 Descontos: 437,80 Informativa: 247,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.655,79
1 Base INSS: 3.093,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.093,59 Valor FGTS: 247,48 Base IRRF: 2.633,96

---

or.: 6195 ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 439.857.138-80 — Adm: 06/06/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	363,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 5.034,84 Descontos: 886,97 Informativa: 402,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.147,87
0 Base INSS: 5.034,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,84 Valor FGTS: 402,78 Base IRRF: 4.511,15

---

or.: 2494 AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 400.005.588-77 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	135,00	3.887,37 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	15,00	431,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	279,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 868,57 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.733,13
0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65
nça período igual ou inferior a 15 dias: 10/01/2024 a 10/01/2024
nça período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2024 a 30/01/2024

---

r.: 7060 AMANDA HOLANDA LOURENÇO — Situação: Trabalhando — CPF: 358.250.098-50 — Adm: 01/09/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	186,67	3.543,25 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	297,85 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	812	INSS FERIAS	10,86	40,04 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,40	0,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,85 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,23	1,23 P	998	I.N.S.S.	9,41	367,83 D
3	HORAS FERIAS	13,33	253,09 P	942	IRRF FERIAS	27,50	31,57 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	6,40	6,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	158,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	17,60	17,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	92,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				

0 Proventos: 4.277,91 Descontos: 940,11 Informativa: 342,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.337,80
0 Base INSS: 4.277,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.277,91 Valor FGTS: 342,23 Base IRRF: 3.529,14
AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
Iculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000080

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7845 AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI — Situação: Trabalhando — CPF: 365.466.708-28 — Adm: 05/07/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 42 COORD. ENFERMAGEM — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 6.743,10

1	HORAS NORMAIS	200,00	6.743,10 P	998	I.N.S.S.	11,42	802,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	774,26 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 7.025,50 Descontos: 1.610,64 Informativa: 562,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.414,86
1 Base INSS: 7.025,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.025,50 Valor FGTS: 562,04 Base IRRF: 6.033,53

---

pr.: 4770 ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI — Situação: Trabalhando — CPF: 489.500.668-90 — Adm: 03/05/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 200,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	140,00	2.019,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.199,81 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	31,20	31,20 P	812	INSS FERIAS	10,39	150,15 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,52	13,52 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,07 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,36	9,36 P	998	I.N.S.S.	8,56	251,47 D
3	HORAS FERIAS	60,00	834,22 P	942	IRRF FERIAS	22,50	96,03 D
807	VANTAGENS FERIAS	250,27	250,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,77 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	361,50 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				

0 Proventos: 4.384,83 Descontos: 1.765,30 Informativa: 350,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.619,53
0 Base INSS: 4.384,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.384,83 Valor FGTS: 350,78 Base IRRF: 2.602,22
IAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

ır.: 7057 ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 326.325.568-13 — Adm: 01/09/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 150,00
jo: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	75,00	1.836,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.407,19 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,06	3,06 P	812	INSS FERIAS	8,31	218,08 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	88,97 D
3	HORAS FERIAS	75,00	1.836,95 P	998	I.N.S.S.	7,94	157,95 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	656,32 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

2 Proventos: 4.615,67 Descontos: 2.872,19 Informativa: 369,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.743,48
2 Base INSS: 4.615,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.615,67 Valor FGTS: 369,25 Base IRRF: 1.352,04
AS DE 02/01/2024 - 16/01/2024

---

r.: 2498 ANA PAULA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 050.617.009-88 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 648 ASSIST. R.H. — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 2.574,42

1	HORAS NORMAIS	133,33	1.716,28 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.058,38 D
3	HORAS FERIAS	66,67	858,14 P	812	INSS FERIAS	7,50	85,81 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	286,05 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	22,98 D
				998	I.N.S.S.	7,77	133,28 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

3 Proventos: 2.860,47 Descontos: 1.334,45 Informativa: 228,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.526,02
3 Base INSS: 2.860,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.860,47 Valor FGTS: 228,83 Base IRRF: 991,25
AS DE 03/01/2024 - 12/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000081

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2499 ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 341.514.048-21 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,23	491,05 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	232,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

2 Proventos: 4.801,70 Descontos: 723,90 Informativa: 384,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.077,80
1 Base INSS: 4.801,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.801,70 Valor FGTS: 384,13 Base IRRF: 3.931,47

---

or.: 2779 ANA VALERIA FAVERO — Situação: Trabalhando — CPF: 278.933.608-36 — Adm: 08/05/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.743,23 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
241	REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	155,00	155,00 P				
243	REEMBOLSO DESC INDEVIDO	62,00	62,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

1 Proventos: 2.302,75 Descontos: 200,53 Informativa: 166,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.102,22
1 Base INSS: 2.085,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,75 Valor FGTS: 166,86 Base IRRF: 1.729,63
nça período igual ou inferior a 15 dias: 31/01/2024 a 02/02/2024

ır.: 2627 ANDRE BONADIO CHAGAS — Situação: Trabalhando — CPF: 312.759.068-77 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
jo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 2.156,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.949,99
1 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.794,40

---

r.: 2501 ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 087.690.988-83 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 150,00
o: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	135,00	3.887,37 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	15,00	431,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				

2 Proventos: 4.601,70 Descontos: 657,20 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.944,50
0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 3.759,47
ça período igual ou inferior a 15 dias: 10/01/2024 a 12/01/2024

.: 5685 ANDRE MARTINELLI FERREIRA — Situação: Férias — CPF: 324.212.558-48 — Adm: 03/02/2022
ilo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
o: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

3	HORAS FERIAS	120,00	2.884,75 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.509,49 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	343,05	343,05 P	812	INSS FERIAS	10,81	589,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	865,43	865,43 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	62,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.364,41 P	998	I.N.S.S.	7,50	79,90 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	942	IRRF FERIAS	22,50	358,18 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	200,01 P				

2 Proventos: 6.523,08 Descontos: 5.599,71 Informativa: 521,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 923,37
2 Base INSS: 6.523,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.523,08 Valor FGTS: 521,84 Base IRRF: 544,19
S DE 02/01/2024 - 31/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000082

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 6094 ANDRESSA CRISTINA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 298.997.558-69 — Adm: 25/03/2022
culo: Celetista Contrato Intermitente — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 18,98

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	48,00	911,04 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	7,17 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	175,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	95,65 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	95,65 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	31,88 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	95,65 P				
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	61,61 P				

1 Proventos: 1.433,07 Descontos: 102,82 Informativa: 109,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.330,25
1 Base INSS: 1.371,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.371,03 Valor FGTS: 109,68 Base IRRF: 761,50

---

pr.: 2643 ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO — Situação: Trabalhando — CPF: 063.011.598-29 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,00 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 2.663,94 Descontos: 277,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.386,37
0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

---

r.: 2656 APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 058.506.528-41 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	6,67	54,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.571,86 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,90	6,90 P	812	INSS FERIAS	8,73	250,11 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,90	2,90 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,76 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,79	17,79 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,43 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.568,76 P	942	IRRF FERIAS	7,50	43,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	324,77	324,77 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	255,20	255,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	716,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,13	114,68 P				

0 Proventos: 3.070,75 Descontos: 2.916,16 Informativa: 245,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 154,59
0 Base INSS: 3.070,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.070,75 Valor FGTS: 245,66 Base IRRF: 161,00
AS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

.: 2803 ARILSON JOSE DESSIA — Situação: Trabalhando — CPF: 145.734.708-32 — Adm: 19/06/2019
lo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	827,65	827,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	10,25	495,69 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	324,58 D

0 Proventos: 4.834,84 Descontos: 1.647,92 Informativa: 386,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.186,92
0 Base INSS: 4.834,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.834,84 Valor FGTS: 386,78 Base IRRF: 4.339,15

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000083

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO Situação: Trabalhando CPF: 441.276.388-93 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	140,00	1.500,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	862,58 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,85	1,85 P	812	INSS FERIAS	8,98	86,48 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	5,52	5,52 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,25 D
3	HORAS FERIAS	60,00	643,07 P	998	I.N.S.S.	7,76	132,31 D
807	VANTAGENS FERIAS	79,20	79,20 P	942	IRRF FERIAS	7,50	13,96 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	240,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	197,68 P				

1 Proventos: 2.668,57 Descontos: 1.095,58 Informativa: 213,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.572,99
1 Base INSS: 2.668,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.668,57 Valor FGTS: 213,48 Base IRRF: 1.376,03
IAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

---

or.: 7840 ARYELTON MIRANDA RIBEIRO Situação: Demitido CPF: 374.263.508-51 Adm: 05/07/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	86,67	928,88 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	2.371,05	2.371,05 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.071,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	218,68 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	141,20 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	78,84 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	404,33 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	122,37 P				

1 Proventos: 2.668,57 Descontos: 2.668,57 Informativa: 601,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
1 Base INSS: 1.051,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.051,25 Valor FGTS: 601,38 Base IRRF: 523,25
ITIDO EM 13/01/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

ır.: 8238 BARBARA DA SILVA PESSOA Situação: Trabalhando CPF: 417.351.078-08 Adm: 16/10/2023
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 126 Horas Mês: 150,00
o: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	145,00	4.175,32 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	143,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	264,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 727,90 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.873,80
0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.073,70
ça período igual ou inferior a 15 dias: 17/01/2024 a 17/01/2024

---

r.: 4100 BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO Situação: Trabalhando CPF: 349.697.238-69 Adm: 01/02/2021
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	998	I.N.S.S.	9,66	403,83 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,40 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P				

1 Proventos: 4.178,73 Descontos: 605,23 Informativa: 334,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.573,50
1 Base INSS: 4.178,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.178,73 Valor FGTS: 334,29 Base IRRF: 3.585,31
ça período igual ou inferior a 15 dias: 22/01/2024 a 26/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000084

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 721.518.621-00 — Adm: 15/01/2024
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	112,00	1.143,24 P	998	I.N.S.S.	7,50	97,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61 P				

0 Proventos: 1.293,85 Descontos: 97,03 Informativa: 103,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.196,82
0 Base INSS: 1.293,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.293,85 Valor FGTS: 103,50 Base IRRF: 765,85

---

pr.: 7161 BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI — Situação: Trabalhando — CPF: 463.416.918-58 — Adm: 17/02/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 100,00
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL — C.B.O: 223905 — Filial: 1 — Salário: 2.877,33

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.877,33 P	998	I.N.S.S.	8,80	277,98 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	61,86 D

0 Proventos: 3.159,73 Descontos: 339,84 Informativa: 252,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.819,89
0 Base INSS: 3.159,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.159,73 Valor FGTS: 252,77 Base IRRF: 2.881,75

---

pr.: 2731 CARLOS ALEXANDRE VIDO — Situação: Trabalhando — CPF: 302.766.818-86 — Adm: 25/02/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	10,15	478,01 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	300,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,67	958,42 P				

0 Proventos: 4.708,60 Descontos: 778,16 Informativa: 376,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.930,44
0 Base INSS: 4.708,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.708,60 Valor FGTS: 376,68 Base IRRF: 4.230,59

---

r.: 6157 CAROLINE APARECIDA VISMARA — Situação: Trabalhando — CPF: 360.766.508-77 — Adm: 01/05/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,90 P				

3 Proventos: 2.425,98 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,83
3 Base INSS: 2.425,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,98 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.660,06
ça período igual ou inferior a 15 dias: 09/01/2024 a 15/01/2024

---

r.: 2512 CELIA MARIA SILVA CAMPOS — Situação: Trabalhando — CPF: 125.050.518-60 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
o: 641 ANALISTA CONTABIL — C.B.O: 252210 — Filial: 1 — Salário: 4.021,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.021,08 P	998	I.N.S.S.	9,49	381,76 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	175,50 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 4.021,08 Descontos: 591,26 Informativa: 321,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.429,82
0 Base INSS: 4.021,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.021,08 Valor FGTS: 321,68 Base IRRF: 3.639,32

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000085

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7047 CESAR ALVES PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 385.294.788-00 — Adm: 18/08/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,21	218,82 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,97 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,62	412,97 P				

1 Proventos: 2.666,70 Descontos: 229,79 Informativa: 213,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.436,91
1 Base INSS: 2.666,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.666,70 Valor FGTS: 213,33 Base IRRF: 2.258,29

---

or.: 5187 CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO — Situação: Trabalhando — CPF: 141.315.398-45 — Adm: 16/08/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.662,34 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	185,69 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,68	0,68 P	812	INSS FERIAS	8,89	18,56 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,11	0,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,16 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,66	0,66 P	998	I.N.S.S.	8,04	178,21 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,23	1,23 P	942	IRRF FERIAS	15,00	3,73 D
3	HORAS FERIAS	13,33	118,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	6,55	6,55 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	13,10	13,10 P				
807	VANTAGENS FERIAS	17,60	17,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	51,99 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,17	286,95 P				

0 Proventos: 2.423,52 Descontos: 420,35 Informativa: 193,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.003,17
0 Base INSS: 2.423,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.423,52 Valor FGTS: 193,88 Base IRRF: 2.034,49
IAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

r.: 3711 CLAUDINEI MARTINS PEREIRA — Situação: Férias — CPF: 338.003.888-12 — Adm: 20/08/2020
ulo: Celetista prazo determinado — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
lo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

205	PLANTÃO	237,50	237,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.699,12 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	6,42 P	812	INSS FERIAS	10,02	437,68 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,32	20,32 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	26,16 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,28	0,28 P	998	I.N.S.S.	7,50	38,36 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	42,29	42,29 P	942	IRRF FERIAS	22,50	233,00 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,40	18,40 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	7,68	186,31 P				
3	HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	832,71	832,71 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	37,07	37,07 P				
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.092,45 P				

0 Proventos: 4.881,32 Descontos: 4.434,32 Informativa: 390,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 447,00
0 Base INSS: 4.881,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.881,32 Valor FGTS: 390,50 Base IRRF: 365,71
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

.: 8239 CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 213.726.618-08 — Adm: 06/10/2023
ılo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,97	163,87 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,40	369,13 P				

0 Proventos: 2.056,21 Descontos: 163,87 Informativa: 164,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.892,34
0 Base INSS: 2.056,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.056,21 Valor FGTS: 164,49 Base IRRF: 1.528,21

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000086

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2659 CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 130.881.618-90 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.939,09

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.939,09 P	998	I.N.S.S.	9,71	409,82 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,90 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 4.221,49 Descontos: 649,72 Informativa: 337,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.571,77
0 Base INSS: 4.221,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.221,49 Valor FGTS: 337,71 Base IRRF: 3.811,67

---

or.: 2784 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 170.732.468-98 — Adm: 13/05/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.984,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	108,36 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	317,53 P	812	INSS FERIAS	7,88	9,22 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,21	0,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,17 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,61	0,61 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,65 D
3	HORAS FERIAS	6,67	79,39 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	8,80	8,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	29,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,66 P				

1 Proventos: 2.693,54 Descontos: 364,40 Informativa: 215,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.329,14
1 Base INSS: 2.693,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.693,54 Valor FGTS: 215,48 Base IRRF: 2.172,73
nça período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2024 a 22/01/2024
IAS DE 18/12/2023 - 01/01/2024

ır.: 2608 CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTC — Situação: Trabalhando — CPF: 277.630.598-26 — Adm: 20/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
lo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 2.156,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.949,99
1 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.794,40

---

r.: 5073 DAIANA SILVERIO — Situação: Trabalhando — CPF: 361.248.888-07 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				

1 Proventos: 2.187,66 Descontos: 175,70 Informativa: 175,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.011,96
1 Base INSS: 2.187,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.187,66 Valor FGTS: 175,01 Base IRRF: 1.822,37

.: 2514 DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 346.176.328-40 — Adm: 14/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,09	188,98 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,83	429,94 P				

1 Proventos: 2.335,20 Descontos: 188,98 Informativa: 186,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.146,22
1 Base INSS: 2.335,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.335,20 Valor FGTS: 186,81 Base IRRF: 1.956,63

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000087

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2515 DANILO CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.502.058-66 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	10,10	469,84 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	203,54 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	900,04 P				

2 Proventos: 4.650,22 Descontos: 673,38 Informativa: 372,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.976,84
2 Base INSS: 4.650,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.650,22 Valor FGTS: 372,01 Base IRRF: 3.801,20

---

or.: 5093 DAVID JEAN GREGORIO — Situação: Trabalhando — CPF: 374.711.678-74 — Adm: 01/07/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.460,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	255,70 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	5,86	5,86 P	812	INSS FERIAS	8,56	24,20 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,94	2,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,18 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,14	1,14 P	998	I.N.S.S.	7,92	155,55 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,84	1,84 P	942	IRRF FERIAS	7,50	2,08 D
3	HORAS FERIAS	20,00	156,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	28,65	28,65 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	87,63 D
807	VANTAGENS FERIAS	26,40	26,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	70,50 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,18	237,18 P				

1 Proventos: 2.245,67 Descontos: 560,34 Informativa: 179,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.685,33
1 Base INSS: 2.245,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.245,67 Valor FGTS: 179,65 Base IRRF: 1.605,59
IAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

r.: 5245 DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR — Situação: Trabalhando — CPF: 390.398.498-11 — Adm: 02/10/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.135,06 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,57	6,57 P	812	INSS FERIAS	9,37	334,42 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,93	1,93 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,38 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,79	17,79 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,48 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	942	IRRF FERIAS	15,00	99,63 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	349,51	349,51 P				
807	VANTAGENS FERIAS	255,20	255,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	892,28 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,45	152,65 P				

1 Proventos: 3.828,91 Descontos: 3.592,97 Informativa: 306,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 235,94
1 Base INSS: 3.828,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.828,91 Valor FGTS: 306,31 Base IRRF: 20,06
AS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

.: 6125 DIEGO FERNANDO VIEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 409.111.748-18 — Adm: 20/04/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,20	217,76 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,17 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,00	401,16 P				

1 Proventos: 2.654,89 Descontos: 227,93 Informativa: 212,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.426,96
1 Base INSS: 2.654,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.654,89 Valor FGTS: 212,39 Base IRRF: 2.247,54

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

Custos: 103-107

000088

EXTRATO MENSAL

pr.: 2661 DRIELY NASCIMENTO ROSALINO — Situação: Trabalhando — CPF: 343.535.408-90 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,40	236,55 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,38	388,49 P				

2 Proventos: 2.814,47 Descontos: 270,55 Informativa: 225,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.543,92
2 Base INSS: 2.814,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.814,47 Valor FGTS: 225,15 Base IRRF: 2.198,74
nça período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2024 a 15/01/2024

---

or.: 7044 EDILSON ALVES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 319.119.348-05 — Adm: 17/08/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,21	219,39 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,68	417,75 P				

2 Proventos: 2.671,48 Descontos: 253,39 Informativa: 213,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.418,09
2 Base INSS: 2.671,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.671,48 Valor FGTS: 213,71 Base IRRF: 2.072,91

ır.: 2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA C/ — Situação: Trabalhando — CPF: 222.226.928-81 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,78 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

1 Proventos: 2.663,94 Descontos: 355,40 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.308,54
0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

---

r.: 2645 ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 585.686.201-59 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,00 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 2.663,94 Descontos: 277,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.386,37
0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

.: 8397 ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO — Situação: Trabalhando — CPF: 422.368.778-62 — Adm: 06/12/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
o: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	199,80	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,15 D

2 Proventos: 4.601,70 Descontos: 657,20 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.944,50
2 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 3.759,47

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000089

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2662 ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 264.442.998-61 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,30	348,84 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	82,92 D

2	Proventos:	3.750,18	Descontos:	431,76	Informativa:	300,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.318,42
1	Base INSS:	3.750,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.750,18	Valor FGTS:	300,01	Base IRRF:	0,00

---

pr.: 8406 ESTEFANI SANTOS AGUIRRA — Situação: Trabalhando — CPF: 544.941.068-95 — Adm: 20/12/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,74	130,65 D

0	Proventos:	1.687,08	Descontos:	130,65	Informativa:	134,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.556,43
0	Base INSS:	1.687,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.687,08	Valor FGTS:	134,96	Base IRRF:	1.159,08

---

pr.: 2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 045.217.288-80 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	255,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	30,95 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	543,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	2.969,39	Descontos:	320,09	Informativa:	237,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.649,30
1	Base INSS:	2.969,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.969,39	Valor FGTS:	237,55	Base IRRF:	2.524,66

---

r.: 4095 EVERTON DOS SANTOS ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 465.931.438-39 — Adm: 01/02/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,55	250,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,74 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,43	506,69 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	2.932,66	Descontos:	327,47	Informativa:	234,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.605,19
0	Base INSS:	2.932,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.932,66	Valor FGTS:	234,61	Base IRRF:	2.681,93

.: 5490 FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO — Situação: Férias — CPF: 342.315.208-79 — Adm: 01/12/2021
lo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.803,34

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,14	6,14 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.506,05 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,40	18,40 P	812	INSS FERIAS	8,48	233,82 D
3	HORAS FERIAS	200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,84 D
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	16,58 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	689,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,13 P				
990	ESTOURO DO MES	0,00	8,17 P				

1	Proventos:	2.792,29	Descontos:	2.792,29	Informativa:	222,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1	Base INSS:	2.780,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.780,99	Valor FGTS:	222,47	Base IRRF:	1,29

AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000090

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7068 FABIANA TIMPURIM ZAGO — Situação: Trabalhando — CPF: 335.106.598-13 — Adm: 01/09/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 100,00
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL — C.B.O: 223905 — Filial: 1 — Salário: 2.877,33

1	HORAS NORMAIS	93,33	2.685,51 P	998	I.N.S.S.	8,80	277,98 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	191,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	61,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,84 P				

0	Proventos:	3.159,74	Descontos:	373,84	Informativa:	252,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.785,90
0	Base INSS:	3.159,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.159,74	Valor FGTS:	252,77	Base IRRF:	2.881,76

nça período igual ou inferior a 15 dias: 18/01/2024 a 19/01/2024

---

or.: 2664 FABIO CESAR BRANDAO — Situação: Trabalhando — CPF: 147.217.738-03 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

---

ar.: 2629 FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO — Situação: Trabalhando — CPF: 289.460.198-08 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	100,00	937,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.317,18 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,07	3,07 P	812	INSS FERIAS	7,61	108,51 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,98 D
3	HORAS FERIAS	100,00	937,27 P	998	I.N.S.S.	7,50	81,80 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	356,42 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

1	Proventos:	2.516,42	Descontos:	1.556,47	Informativa:	201,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	959,95
1	Base INSS:	2.516,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.516,42	Valor FGTS:	201,31	Base IRRF:	792,09

AS DE 02/01/2024 - 16/01/2024

---

r.: 2987 FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI — Situação: Trabalhando — CPF: 092.666.898-66 — Adm: 20/01/2020
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
o: 17 ASSIST. ADMINISTR. — C.B.O: 411005 — Filial: 1 — Salário: 2.338,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.338,41 P	998	I.N.S.S.	8,19	214,69 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				

1	Proventos:	2.620,81	Descontos:	214,69	Informativa:	209,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.406,12
1	Base INSS:	2.620,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.620,81	Valor FGTS:	209,66	Base IRRF:	2.216,53

:.: 2630 FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA — Situação: Trabalhando — CPF: 058.535.928-82 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
o: 688 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.991,16

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.991,16 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0	Proventos:	2.273,56	Descontos:	183,44	Informativa:	181,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.090,12
0	Base INSS:	2.273,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,56	Valor FGTS:	181,88	Base IRRF:	2.090,12

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2697 FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA Situação: Trabalhando CPF: 222.958.788-96 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	66,67	1.517,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.728,18 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	66,67 P	812	INSS FERIAS	9,96	429,75 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	109,41	109,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	106,12 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	40,56	40,56 P	998	I.N.S.S.	7,85	144,46 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	12,27	12,27 P	942	IRRF FERIAS	15,00	155,24 D
3	HORAS FERIAS	133,33	2.925,55 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	309,33	309,33 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.078,29 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13 P				

2	Proventos:	6.153,69	Descontos:	4.597,75	Informativa:	492,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.555,94
2	Base INSS:	6.153,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.153,69	Valor FGTS:	492,29	Base IRRF:	1.048,52

IAS DE 08/01/2024 - 27/01/2024

---

pr.: 7796 GEORGE GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 339.489.538-21 Adm: 30/05/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

3	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
3	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.660,05

---

ir.: 5643 GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ Situação: Trabalhando CPF: 486.000.388-80 Adm: 28/01/2022
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
io: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,96	161,51 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,92	60,46 P				

0	Proventos:	2.029,94	Descontos:	161,51	Informativa:	162,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.868,43
0	Base INSS:	2.029,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.029,94	Valor FGTS:	162,39	Base IRRF:	1.868,43

---

r.: 7146 GEOVANI FREITAS SAVAZI Situação: Demitido CPF: 429.209.768-26 Adm: 02/01/2023
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	71,45 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	985,47 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	911,23 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	326,12 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	326,12 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	264,00 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	264,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	6,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	8,80 P				

0	Proventos:	3.725,17	Descontos:	3.725,17	Informativa:	6,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0	Base INSS:	80,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	80,25	Valor FGTS:	6,42	Base IRRF:	74,24

TIDO EM 01/01/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

.: 7907 GIOVANA BATISTA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 481.659.038-29 Adm: 01/09/2023
lo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
): 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,64	400,33 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	173,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	4.153,74	Descontos:	607,79	Informativa:	332,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,95
0	Base INSS:	4.153,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.153,74	Valor FGTS:	332,29	Base IRRF:	3.625,74

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000092

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 304.345.598-30 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,41	525,28 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	322,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,28	842,50 P				

1 Proventos: 5.046,24 Descontos: 882,11 Informativa: 403,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.164,13
1 Base INSS: 5.046,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.046,24 Valor FGTS: 403,69 Base IRRF: 4.331,37

---

or.: 6135 GISLENE DOURADO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 325.656.278-74 — Adm: 28/04/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	75,00	2.159,65 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.735,28 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,07	3,07 P	812	INSS FERIAS	8,83	269,71 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	113,71 D
3	HORAS FERIAS	75,00	2.159,65 P	998	I.N.S.S.	8,08	187,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	50,54 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	763,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 5.368,65 Descontos: 3.499,19 Informativa: 429,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.869,46
0 Base INSS: 5.368,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.368,65 Valor FGTS: 429,49 Base IRRF: 2.000,14
IAS DE 02/01/2024 - 16/01/2024

ır.: 5087 GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 272.729.368-27 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
ıo: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.618,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	194,74 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	4,17	4,17 P	812	INSS FERIAS	9,06	20,12 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,06	2,06 P	998	I.N.S.S.	8,01	171,99 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,76	0,76 P	942	IRRF FERIAS	15,00	5,34 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,25	1,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
3	HORAS FERIAS	13,33	111,41 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	20,32	20,32 P				
807	VANTAGENS FERIAS	33,42	33,42 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	55,05 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,30 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				

0 Proventos: 2.366,89 Descontos: 426,19 Informativa: 189,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.940,70
0 Base INSS: 2.366,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.366,59 Valor FGTS: 189,32 Base IRRF: 1.966,46
AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

.: 2542 GRAZIELE DE ANDRADE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 393.257.048-03 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
ɔ: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,30	348,84 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	139,80 D

0 Proventos: 3.750,18 Descontos: 488,64 Informativa: 300,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.261,54
0 Base INSS: 3.750,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.750,18 Valor FGTS: 300,01 Base IRRF: 3.401,34

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7175 HELOISA APARECIDA DE LUCA — Situação: Trabalhando — CPF: 327.325.488-20 — Adm: 23/03/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 4.290,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	273,99 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 4.573,39 Descontos: 767,08 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.806,31
0 Base INSS: 4.573,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,39 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 4.114,30

---

pr.: 2544 HUGO ISSAO TIZURA — Situação: Trabalhando — CPF: 229.695.808-70 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	279,47 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 4.601,70 Descontos: 868,57 Informativa: 368,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.733,13
0 Base INSS: 4.601,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,70 Valor FGTS: 368,13 Base IRRF: 4.138,65

ır.: 2525 ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 456.012.718-28 — Adm: 19/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
ıo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,33	509,70 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	343,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,63	731,15 P				

0 Proventos: 4.934,89 Descontos: 887,64 Informativa: 394,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.047,25
0 Base INSS: 4.934,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.934,89 Valor FGTS: 394,79 Base IRRF: 4.425,19

---

r.: 2548 IVANI DE FATIMA OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 159.344.668-36 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	40,00	374,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.996,60 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	54,06	54,06 P	812	INSS FERIAS	8,49	187,52 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	22,92	22,92 P	998	I.N.S.S.	7,50	39,23 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	14,72	14,72 P	942	IRRF FERIAS	7,50	24,90 D
3	HORAS FERIAS	160,00	1.445,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	211,20	211,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	552,26 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	56,48 P				

0 Proventos: 2.732,19 Descontos: 2.282,25 Informativa: 218,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 449,94
0 Base INSS: 2.732,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.732,11 Valor FGTS: 218,56 Base IRRF: 392,24
AS DE 26/12/2023 - 24/01/2024

.: 2631 IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA — Situação: Trabalhando — CPF: 127.512.938-24 — Adm: 03/12/2018
ilo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,00 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 2.663,94 Descontos: 369,62 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.294,32
0 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.445,37

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000094

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO — Situação: Trabalhando — CPF: 092.975.248-18 — Adm: 16/09/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				

0 Proventos: 2.187,66 Descontos: 175,70 Informativa: 175,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.011,96
0 Base INSS: 2.187,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.187,66 Valor FGTS: 175,01 Base IRRF: 2.011,96

---

or.: 3938 JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 323.198.098-48 — Adm: 11/01/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
go: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 3.500,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,75 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

2 Proventos: 3.500,00 Descontos: 462,61 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.037,39
1 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 2.802,01

---

or.: 4235 JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 433.331.208-60 — Adm: 08/03/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 60 FARMACEUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	80,00	1.315,22 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.177,72 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	328,80 P	812	INSS FERIAS	8,16	193,61 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,07	3,07 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	66,83 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	998	I.N.S.S.	7,80	138,05 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.644,03 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,47	2,47 P				
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	592,83 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	112,96 P				

0 Proventos: 4.140,58 Descontos: 2.576,21 Informativa: 331,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.564,37
0 Base INSS: 4.140,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.140,58 Valor FGTS: 331,24 Base IRRF: 1.552,10
nça período igual ou inferior a 15 dias: 17/01/2024 a 19/01/2024
AS DE 02/01/2024 - 16/01/2024

---

r.: 4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 490.498.478-11 — Adm: 21/01/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.228,82

.: 2985 JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 366.880.858-95 — Adm: 13/01/2020
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,85	283,85 D
205	PLANTÃO	270,00	270,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	46,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,67	512,70 P				

1 Proventos: 3.208,67 Descontos: 330,59 Informativa: 256,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.878,08
1 Base INSS: 3.208,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.208,67 Valor FGTS: 256,69 Base IRRF: 2.735,23

PJ: 45.349.461/0009-60
Iculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2666 JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES — Situação: Trabalhando — CPF: 294.929.978-43 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,92	156,07 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D

2 Proventos: 1.969,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
2 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,23

---

or.: 5686 JOICE GARCIA TRAVENSSOLO — Situação: Trabalhando — CPF: 404.857.008-08 — Adm: 21/02/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 4.290,99

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.		10,04	459,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	273,99 D

0 Proventos: 4.573,39 Descontos: 733,08 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.840,31
0 Base INSS: 4.573,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,39 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 4.114,30

---

or.: 2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 418.270.768-01 — Adm: 24/07/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
go: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 3.500,00

1 HORAS NORMAIS	193,33	3.383,33 P	998	I.N.S.S.		9,11	318,81 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	116,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	106,78 D

0 Proventos: 3.500,00 Descontos: 425,59 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.074,41
0 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 3.181,19
nça período igual ou inferior a 15 dias: 09/01/2024 a 09/01/2024

ır.: 6153 JORGE LUIZ CAFFER — Situação: Trabalhando — CPF: 321.257.748-79 — Adm: 04/05/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
jo: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.		8,01	172,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					

0 Proventos: 2.149,27 Descontos: 172,25 Informativa: 171,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.977,02
0 Base INSS: 2.149,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,27 Valor FGTS: 171,94 Base IRRF: 1.977,02

---

r.: 7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR — Situação: Trabalhando — CPF: 321.930.368-45 — Adm: 17/08/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
o: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.		8,06	181,65 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P					

2 Proventos: 2.253,73 Descontos: 181,65 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,08
2 Base INSS: 2.253,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.692,90

---

r.: 5523 JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS — Situação: Trabalhando — CPF: 333.138.538-70 — Adm: 05/01/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
o: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.		8,01	172,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					

0 Proventos: 2.149,27 Descontos: 172,25 Informativa: 171,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.977,02
0 Base INSS: 2.149,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,27 Valor FGTS: 171,94 Base IRRF: 1.977,02

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000096

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 8240 JOSIANE SOARES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 349.712.228-98 — Adm: 23/10/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,51	384,09 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	23,00	287,51 P				

0 Proventos: 4.037,69 Descontos: 540,14 Informativa: 323,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.497,55
0 Base INSS: 4.037,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.037,69 Valor FGTS: 323,01 Base IRRF: 3.509,69

---

or.: 4909 JULIA GIOLO JORGE — Situação: Trabalhando — CPF: 444.387.048-20 — Adm: 11/05/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,11	192,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,75	408,67 P				

1 Proventos: 2.378,15 Descontos: 226,85 Informativa: 190,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.151,30
1 Base INSS: 2.378,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.378,15 Valor FGTS: 190,25 Base IRRF: 1.995,71

---

or.: 2528 JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZ — Situação: Férias — CPF: 299.013.648-76 — Adm: 20/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	7,09	7,09 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.268,31 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,87	2,87 P	812	INSS FERIAS	9,42	354,74 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,40	18,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,77 D
3	HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,02 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	415,47	415,47 P	942	IRRF FERIAS	15,00	141,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	941,01 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,10	171,91 P				

0 Proventos: 3.964,32 Descontos: 3.783,84 Informativa: 317,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 180,48
0 Base INSS: 3.964,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.964,32 Valor FGTS: 317,14 Base IRRF: 152,12
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

---

r.: 5522 JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 317.019.408-92 — Adm: 03/01/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 100,00
o: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 2.145,50

1	HORAS NORMAIS	60,00	1.287,30 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.015,68 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	143,03 P	812	INSS FERIAS	7,50	82,35 D
3	HORAS FERIAS	33,33	715,17 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,97 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	14,22	14,22 P	998	I.N.S.S.	7,69	124,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	94,13	94,13 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	274,51 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,84 P				

1 Proventos: 2.716,64 Descontos: 1.274,49 Informativa: 217,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.442,15
1 Base INSS: 2.716,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.716,64 Valor FGTS: 217,33 Base IRRF: 1.286,56
ça período igual ou inferior a 15 dias: 11/01/2024 a 11/01/2024
ça período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2024 a 16/01/2024
AS DE 22/01/2024 - 31/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000097

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 3011 JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 369.064.978-12 — Adm: 13/03/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	6,67	126,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.356,98 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	25,00	25,00 P	812	INSS FERIAS	10,81	569,96 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,98	5,98 P	998	I.N.S.S.	7,50	13,86 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,13	0,13 P	942	IRRF FERIAS	22,50	345,63 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,79	17,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
3	HORAS FERIAS	193,33	3.669,79 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	29,44	29,44 P				
807	VANTAGENS FERIAS	255,20	255,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.318,14 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				

2 Proventos: 5.458,40 Descontos: 5.320,43 Informativa: 436,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 137,97
2 Base INSS: 5.457,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.457,43 Valor FGTS: 436,59 Base IRRF: 0,00
IAS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

---

pr.: 5170 JULIANO RODRIGO DE FARIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 325.138.548-88 — Adm: 03/08/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

1 Proventos: 2.149,27 Descontos: 172,25 Informativa: 171,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.977,02
1 Base INSS: 2.149,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,27 Valor FGTS: 171,94 Base IRRF: 1.787,43

---

pr.: 4096 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.637.498-81 — Adm: 01/02/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,12	195,84 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	130,98	441,95 P				

0 Proventos: 2.411,43 Descontos: 195,84 Informativa: 192,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.215,59
0 Base INSS: 2.411,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.411,43 Valor FGTS: 192,91 Base IRRF: 2.215,59

---

r.: 3003 LAIS DOS REIS VIANA — Situação: Trabalhando — CPF: 351.039.108-02 — Adm: 02/03/2020
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
lo: 17 ASSIST. ADMINISTR. — C.B.O: 411005 — Filial: 1 — Salário: 2.338,41

1	HORAS NORMAIS	180,00	2.104,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	309,49 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	8,43	8,43 P	812	INSS FERIAS	7,82	26,26 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,43	3,43 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,21 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,84	1,84 P	998	I.N.S.S.	8,11	192,33 D
3	HORAS FERIAS	20,00	225,42 P				
807	VANTAGENS FERIAS	26,40	26,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	83,93 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	254,16 P				

1 Proventos: 2.708,18 Descontos: 533,29 Informativa: 216,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.174,89
1 Base INSS: 2.708,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.708,18 Valor FGTS: 216,65 Base IRRF: 1.971,60
AS DE 20/12/2023 - 03/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000098

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7058 LARISSA TEODORO MOURA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.907.428-62 — Adm: 01/09/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.190,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.624,76 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,07	3,07 P	812	INSS FERIAS	7,88	138,93 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	32,03 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.190,77 P	998	I.N.S.S.	7,50	100,81 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	440,92 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

2 Proventos: 3.107,93 Descontos: 1.930,53 Informativa: 248,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.177,40
2 Base INSS: 3.107,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.107,93 Valor FGTS: 248,63 Base IRRF: 819,95
IAS DE 03/01/2024 - 17/01/2024

---

or.: 2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 426.285.098-65 — Adm: 07/08/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 4.319,30

1	HORAS NORMAIS	135,00	3.887,37 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	547,04 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,61	0,61 P	812	INSS FERIAS	8,83	53,96 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,84	1,84 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,59 D
3	HORAS FERIAS	15,00	431,93 P	998	I.N.S.S.	9,63	398,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	26,40	26,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	10,11 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	152,78 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	186,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				

0 Proventos: 4.755,09 Descontos: 1.227,92 Informativa: 380,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.527,17
0 Base INSS: 4.755,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.755,09 Valor FGTS: 380,40 Base IRRF: 3.710,97
IAS DE 29/01/2024 - 12/02/2024

---

r.: 7030 LEANDRO PEDROSO TOME — Situação: Trabalhando — CPF: 397.543.588-77 — Adm: 01/08/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
o: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 4.290,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	231,33 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 4.573,39 Descontos: 724,42 Informativa: 365,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.848,97
1 Base INSS: 4.573,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.573,39 Valor FGTS: 365,87 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2561 LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 402.364.068-92 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
o: 638 ANALISTA ADM. — C.B.O: 252105 — Filial: 1 — Salário: 3.500,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	106,78 D

0 Proventos: 3.500,00 Descontos: 425,59 Informativa: 280,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.074,41
0 Base INSS: 3.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.500,00 Valor FGTS: 280,00 Base IRRF: 3.181,19

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000099

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 5559 LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 393.340.338-35 — Adm: 22/01/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.574,61 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	154,72 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	4,05	4,05 P	812	INSS FERIAS	8,22	13,77 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,77	1,77 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,39 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,01	0,01 P	998	I.N.S.S.	7,99	167,98 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,23	1,23 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
3	HORAS FERIAS	13,33	108,42 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,35	0,35 P				
807	VANTAGENS FERIAS	17,60	17,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	42,12 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	65,77	256,59 P				

2 Proventos: 2.270,32 Descontos: 371,86 Informativa: 181,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.898,46
2 Base INSS: 2.270,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.270,32 Valor FGTS: 181,62 Base IRRF: 1.546,22
IAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

or.: 2634 LUCIA HELENA CHAGAS MARINI — Situação: Trabalhando — CPF: 191.034.568-70 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.940,16

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.940,16 P	998	I.N.S.S.	8,05	178,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 2.222,56 Descontos: 304,90 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.917,66
0 Base INSS: 2.222,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,56 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 2.043,71

---

ar.: 2636 LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 274.192.978-51 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 2.156,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.949,99
1 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.794,40

---

r.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 296.981.418-80 — Adm: 14/01/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 1.969,48 Descontos: 156,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.813,41
0 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.813,41

---

r.: 7149 MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 303.206.928-92 — Adm: 02/01/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 150,00
o: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	150,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,52	385,53 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	122,09 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,78	297,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2 Proventos: 4.047,99 Descontos: 541,62 Informativa: 323,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.506,37
2 Base INSS: 4.047,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.047,99 Valor FGTS: 323,83 Base IRRF: 3.283,28

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000100

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 5548 MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA — Situação: Trabalhando — CPF: 306.679.648-51 — Adm: 18/01/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.228,82

---

pr.: 7084 MARCELA TORRES FACHINI — Situação: Trabalhando — CPF: 498.509.458-77 — Adm: 04/10/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,74	414,33 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	175,00	175,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	212,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 4.253,74 Descontos: 626,47 Informativa: 340,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.627,27
0 Base INSS: 4.253,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.253,74 Valor FGTS: 340,29 Base IRRF: 3.839,41

---

pr.: 3902 MARCIO EVARISTO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 278.051.628-32 — Adm: 21/12/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,17	209,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,09 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,18	413,43 P				

0 Proventos: 2.562,70 Descontos: 227,55 Informativa: 205,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.335,15
0 Base INSS: 2.562,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.562,70 Valor FGTS: 205,01 Base IRRF: 2.353,24

ır.: 2650 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 267.894.398-46 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
lo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,78 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 2.663,94 Descontos: 263,35 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.400,59
1 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.255,78

---

r.: 5208 MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 130.122.268-26 — Adm: 19/08/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
o: 953 MOTORISTA — C.B.O: 782320 — Filial: 1 — Salário: 1.866,87

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,16	205,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,77	368,69 P				

1 Proventos: 2.517,96 Descontos: 205,43 Informativa: 201,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.312,53
0 Base INSS: 2.517,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.517,96 Valor FGTS: 201,43 Base IRRF: 2.122,94

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7888 MARIA ALICE DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 430.024.498-73 — Adm: 03/08/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	11,51	580,18 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	169,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 4.178,74 Descontos: 783,56 Informativa: 334,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.395,18
0 Base INSS: 4.178,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.178,74 Valor FGTS: 334,29 Base IRRF: 0,00

---

pr.: 2708 MARIA ANGELICA MANCUSO — Situação: Trabalhando — CPF: 347.389.788-45 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 100,00
go: 69 NUTRICIONISTA — C.B.O: 223710 — Filial: 1 — Salário: 1.948,94

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.948,94 P	998	I.N.S.S.	8,05	179,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2 Proventos: 2.231,34 Descontos: 213,64 Informativa: 178,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.017,70
1 Base INSS: 2.231,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.231,34 Valor FGTS: 178,50 Base IRRF: 1.672,52

---

pr.: 2693 MARIA ELENA VIANA SALAZAR — Situação: Trabalhando — CPF: 084.928.028-12 — Adm: 01/02/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,01 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 3.956,29 Descontos: 574,58 Informativa: 316,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.381,71
0 Base INSS: 3.956,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.956,29 Valor FGTS: 316,50 Base IRRF: 3.582,72

---

ir.: 2793 MARIA JOSE MEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 170.596.008-17 — Adm: 03/06/2019
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 2.085,74 Descontos: 200,53 Informativa: 166,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.885,21
0 Base INSS: 2.085,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.085,74 Valor FGTS: 166,85 Base IRRF: 1.919,21

---

r.: 2674 MARIA REGINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 082.239.658-01 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,11	192,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,97	401,66 P				

0 Proventos: 2.371,14 Descontos: 226,22 Informativa: 189,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.144,92
0 Base INSS: 2.371,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.371,14 Valor FGTS: 189,69 Base IRRF: 2.178,92

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000102

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2676 MARIANA DA SILVA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.059.798-56 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.779,47 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,93	5,93 P	812	INSS FERIAS	8,98	278,65 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,79	17,79 P	998	I.N.S.S.	7,50	7,84 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	942	IRRF FERIAS	7,50	44,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	255,20	255,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	775,77 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,76 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				

1 Proventos: 3.210,43 Descontos: 3.144,93 Informativa: 256,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 65,50
1 Base INSS: 3.207,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.207,67 Valor FGTS: 256,61 Base IRRF: 0,00
IAS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

---

pr.: 2677 MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA — Situação: Trabalhando — CPF: 415.151.788-03 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,83	325,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

1 Proventos: 2.425,97 Descontos: 325,34 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.100,63
1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 0,00

ır.: 7908 MARINA DE MARCHI DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 418.923.618-76 — Adm: 05/09/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 100,00
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL — C.B.O: 223810 — Filial: 1 — Salário: 2.573,54

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.573,54 P	998	I.N.S.S.	8,46	241,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,20 D

1 Proventos: 2.855,94 Descontos: 257,73 Informativa: 228,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.598,21
1 Base INSS: 2.855,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.855,94 Valor FGTS: 228,47 Base IRRF: 2.327,94

---

r.: 2678 MARLY APARECIDA LUIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 262.757.998-38 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.803,34

1	HORAS NORMAIS	100,00	901,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.273,99 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,06	3,06 P	812	INSS FERIAS	7,56	104,24 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,45 D
3	HORAS FERIAS	100,00	901,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	79,13 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	344,56 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	54,10 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

1 Proventos: 2.433,36 Descontos: 1.559,91 Informativa: 194,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 873,45
1 Base INSS: 2.433,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.433,36 Valor FGTS: 194,66 Base IRRF: 759,70
AS DE 17/01/2024 - 31/01/2024

:.: 2679 MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOF — Situação: Trabalhando — CPF: 333.439.918-48 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
ı: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,05	180,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,02	335,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	97,37 D

1 Proventos: 2.240,66 Descontos: 311,84 Informativa: 179,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.928,82
0 Base INSS: 2.240,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.240,66 Valor FGTS: 179,25 Base IRRF: 1.870,60

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000103

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7182 MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA Situação: Trabalhando CPF: 452.753.938-81 Adm: 02/05/2023
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

---

pr.: 3010 MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE Situação: Trabalhando CPF: 446.953.278-99 Adm: 12/03/2020
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,66	403,83 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	197,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0	Proventos:	4.178,74	Descontos:	601,45	Informativa:	334,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.577,29
0	Base INSS:	4.178,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.178,74	Valor FGTS:	334,29	Base IRRF:	3.774,91

---

pr.: 7010 NEMUEL CAMPANARI Situação: Trabalhando CPF: 336.308.858-29 Adm: 27/06/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,41	525,94 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	281,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,85	847,15 P				

2	Proventos:	5.050,89	Descontos:	807,01	Informativa:	404,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.243,88
2	Base INSS:	5.050,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.050,89	Valor FGTS:	404,07	Base IRRF:	4.145,77

---

r.: 7776 PATRICIA MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 415.039.498-93 Adm: 10/05/2023
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
lo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2	Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
2	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.434,23

---

r.: 8413 PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO Situação: Trabalhando CPF: 221.721.108-09 Adm: 02/01/2024
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,43	371,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,35 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2	Proventos:	3.942,78	Descontos:	514,30	Informativa:	315,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.428,48
2	Base INSS:	3.942,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.942,78	Valor FGTS:	315,42	Base IRRF:	3.191,65

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000104

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

or.: 2732 PAULO SERGIO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 204.053.708-22 — Adm: 01/03/2019
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,16	204,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,39 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,00	82,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	2.508,45	Descontos:	252,97	Informativa:	200,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.255,48
0	Base INSS:	2.508,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.508,45	Valor FGTS:	200,67	Base IRRF:	2.303,87

---

or.: 2683 PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO — Situação: Doença — CPF: 421.488.098-65 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.687,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.969,48 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P				

1	Proventos:	1.969,48	Descontos:	1.969,48	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

o afast. mesma doença: 29/12/2023 a 26/02/2024

---

ir.: 7795 POLYANA HELY DIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 464.409.968-60 — Adm: 26/05/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
jo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,66	403,83 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	197,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	4.178,74	Descontos:	635,45	Informativa:	334,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.543,29
0	Base INSS:	4.178,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.178,74	Valor FGTS:	334,29	Base IRRF:	3.774,91

---

r.: 2769 PRISCILA VENTURA PIRES — Situação: Trabalhando — CPF: 286.860.588-50 — Adm: 25/04/2019
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

---

r.: 5650 RAFAELA FAVERO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 424.449.448-01 — Adm: 01/02/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,29	502,86 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	150,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	334,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,58	657,33 P				

0	Proventos:	4.886,07	Descontos:	837,35	Informativa:	390,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.048,72
0	Base INSS:	4.886,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.886,07	Valor FGTS:	390,88	Base IRRF:	4.383,21

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

Custos: 103-107

000105

EXTRATO MENSAL

pr.: 7012 RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES Situação: Trabalhando CPF: 283.633.948-90 Adm: 07/07/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	10,37	518,29 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	355,82 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,38	792,54 P				

0 Proventos: 4.996,29 Descontos: 908,11 Informativa: 399,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.088,18
0 Base INSS: 4.996,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.996,29 Valor FGTS: 399,70 Base IRRF: 0,00
ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/01/2024 a 02/01/2024

---

or.: 2701 REGIANE MARIA PIMENTA MENDES Situação: Trabalhando CPF: 140.583.188-05 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.905,23 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	647,96 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,23	1,23 P	812	INSS FERIAS	8,16	57,52 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,68	3,68 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,22 D
3	HORAS FERIAS	40,00	476,31 P	998	I.N.S.S.	8,01	171,06 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	176,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	225,92 P				

1 Proventos: 2.841,54 Descontos: 921,76 Informativa: 227,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.919,78
0 Base INSS: 2.841,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.841,54 Valor FGTS: 227,32 Base IRRF: 1.759,28
IAS DE 18/12/2023 - 06/01/2024

ır.: 8414 RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 423.314.388-62 Adm: 02/01/2024
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,10	189,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				

1 Proventos: 2.345,11 Descontos: 189,87 Informativa: 187,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.155,24
1 Base INSS: 2.345,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.345,11 Valor FGTS: 187,60 Base IRRF: 1.817,11

---

r.: 2651 RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 294.131.818-61 Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 100,00
o: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL C.B.O: 223905 Filial: 1 Salário: 2.877,35

1	HORAS NORMAIS	50,00	1.438,68 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.451,48 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,20	9,20 P	812	INSS FERIAS	9,66	387,65 D
3	HORAS FERIAS	100,00	2.877,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	93,55 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	998	I.N.S.S.	7,67	121,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.003,11 P	942	IRRF FERIAS	15,00	173,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	206,80	206,80 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 5.601,53 Descontos: 4.468,63 Informativa: 448,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.132,90
0 Base INSS: 5.601,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.601,53 Valor FGTS: 448,12 Base IRRF: 1.364,50
AS DE 15/01/2024 - 29/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000106

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 7147 RENATA RIBEIRO BRANCO — Situação: Trabalhando — CPF: 167.509.138-22 — Adm: 02/01/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	11,17	714,16 D
201	AD FUNÇÃO	1.560,48	1.560,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	625,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

1	Proventos:	6.395,32	Descontos:	1.448,33	Informativa:	511,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.946,99
1	Base INSS:	6.395,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.395,32	Valor FGTS:	511,62	Base IRRF:	5.491,57

---

pr.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO — Situação: Trabalhando — CPF: 113.085.588-05 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	53,33	571,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.433,76 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,23	5,23 P	812	INSS FERIAS	9,44	262,59 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,21	2,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,26 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	13,49	13,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	73,71 D
3	HORAS FERIAS	146,67	1.571,95 P	942	IRRF FERIAS	15,00	85,37 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	320,74	320,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	193,60	193,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	695,43 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	75,31 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,97	314,95 P				

1	Proventos:	3.764,53	Descontos:	2.903,69	Informativa:	301,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	860,84
1	Base INSS:	3.764,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.764,53	Valor FGTS:	301,16	Base IRRF:	684,32

IAS DE 10/01/2024 - 08/02/2024

ır.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 426.755.778-04 — Adm: 06/07/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
ıo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	56,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	998	I.N.S.S.	7,95	160,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	175,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	56,24 D

1	Proventos:	2.126,21	Descontos:	306,53	Informativa:	161,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.819,68
1	Base INSS:	2.013,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.013,73	Valor FGTS:	161,09	Base IRRF:	1.485,73

---

r.: 2687 ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 306.192.188-51 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	173,29	173,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	404,44	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.021,53
1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000107

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2688 ROSANA GOMES FELIX — Situação: Trabalhando — CPF: 263.766.118-69 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,86	285,33 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,12 D
205	PLANTÃO	795,00	795,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

3 Proventos: 3.220,98 Descontos: 338,45 Informativa: 257,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.882,53
2 Base INSS: 3.220,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.220,98 Valor FGTS: 257,67 Base IRRF: 2.366,88
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/01/2024 a 12/01/2024

---

or.: 2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS — Situação: Trabalhando — CPF: 292.423.788-28 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2 Proventos: 1.969,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
2 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,23

---

or.: 2605 ROSELY VASCO — Situação: Trabalhando — CPF: 132.934.408-19 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 2.187,66 Descontos: 209,70 Informativa: 175,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.977,96
0 Base INSS: 2.187,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.187,66 Valor FGTS: 175,01 Base IRRF: 2.011,96

---

r.: 7839 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO — Situação: Trabalhando — CPF: 232.428.728-51 — Adm: 28/06/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
lo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	348,00	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,30	226,59 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	71,45 P				
205	PLANTÃO	90,00	90,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	44,58	215,46 P				

0 Proventos: 2.731,43 Descontos: 226,59 Informativa: 218,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.504,84
0 Base INSS: 2.731,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.731,43 Valor FGTS: 218,51 Base IRRF: 2.203,43
nça período igual ou inferior a 15 dias: 31/12/2023 a 01/01/2024

.: 7171 SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM — Situação: Trabalhando — CPF: 145.679.148-64 — Adm: 15/03/2023
lo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 150,00
o: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	110,13 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D

2 Proventos: 3.956,29 Descontos: 759,85 Informativa: 316,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.196,44
2 Base INSS: 3.956,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.956,29 Valor FGTS: 316,50 Base IRRF: 3.203,54

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50
000108

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 258.274.508-12 — Adm: 01/02/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,61 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	463,98 P				

0 Proventos: 2.889,96 Descontos: 285,54 Informativa: 231,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.604,42
0 Base INSS: 2.889,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.889,96 Valor FGTS: 231,19 Base IRRF: 2.644,35
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/01/2024 a 06/01/2024

---

or.: 2689 SOLANGE APARECIDA MONTEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 361.506.638-33 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA — C.B.O: 324115 — Filial: 1 — Salário: 2.884,75

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,44	372,84 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	166,20 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 3.950,18 Descontos: 681,99 Informativa: 316,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.268,19
0 Base INSS: 3.950,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.950,18 Valor FGTS: 316,01 Base IRRF: 3.577,34

ır.: 2690 SOLANGE PAULINA LORENA — Situação: Trabalhando — CPF: 190.910.068-46 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
jo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2 Proventos: 1.969,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
2 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,23

---

r.: 2639 SUELY MIDORI HANDA — Situação: Férias — CPF: 130.895.098-57 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
lo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,13	6,13 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.119,73 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,40	18,40 P	812	INSS FERIAS	9,25	326,34 D
3	HORAS FERIAS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,83 D
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00 P	942	IRRF FERIAS	15,00	81,32 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	881,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,13 P				
990	ESTOURO DO MES	0,00	8,17 P				

1 Proventos: 3.563,22 Descontos: 3.563,22 Informativa: 284,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
1 Base INSS: 3.551,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.551,92 Valor FGTS: 284,15 Base IRRF: 1,30
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

:.: 2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 392.664.038-30 — Adm: 10/04/2019
ılo: Celetista — CC: 105 — Depto: 149 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2 Proventos: 2.663,94 Descontos: 252,57 Informativa: 213,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.411,37
2 Base INSS: 2.663,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.663,94 Valor FGTS: 213,11 Base IRRF: 2.066,19

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000109

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2692 TANIA MARA MANCUZO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 067.977.968-06 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 1.969,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
0 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.813,41

---

or.: 2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 358.227.538-84 — Adm: 13/01/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,38	234,33 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	33,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,77	370,01 P				

0 Proventos: 2.795,97 Descontos: 268,05 Informativa: 223,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.527,92
0 Base INSS: 2.795,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.795,97 Valor FGTS: 223,67 Base IRRF: 2.561,64
nça período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2024 a 20/01/2024

ır.: 5092 VALERIA APARECIDA LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 289.413.338-30 — Adm: 02/07/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				

0 Proventos: 2.187,66 Descontos: 175,70 Informativa: 175,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.011,96
0 Base INSS: 2.187,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.187,66 Valor FGTS: 175,01 Base IRRF: 2.011,96

---

r.: 6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 376.151.978-80 — Adm: 18/03/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,52	548,66 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	397,80 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,75	1.009,49 P				

0 Proventos: 5.213,23 Descontos: 980,46 Informativa: 417,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.232,77
0 Base INSS: 5.213,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.213,23 Valor FGTS: 417,05 Base IRRF: 4.664,57

:.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS — Situação: Trabalhando — CPF: 337.244.818-96 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,59	255,25 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,62	544,31 P				

1 Proventos: 2.970,29 Descontos: 286,26 Informativa: 237,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.684,03
0 Base INSS: 2.970,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.970,29 Valor FGTS: 237,62 Base IRRF: 2.525,45
ça período igual ou inferior a 15 dias: 31/01/2024 a 02/02/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000110

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 395.994.458-64 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,58	254,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,53 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,70	537,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 2.963,08 Descontos: 318,91 Informativa: 237,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.644,17
1 Base INSS: 2.963,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.963,08 Valor FGTS: 237,04 Base IRRF: 2.519,11

---

or.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.852.778-39 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.552,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	320,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 5.034,84 Descontos: 878,31 Informativa: 402,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.156,53
0 Base INSS: 5.034,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,84 Valor FGTS: 402,78 Base IRRF: 4.321,56

---

or.: 2696 VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 284.764.448-26 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 1.969,48 Descontos: 190,07 Informativa: 157,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
1 Base INSS: 1.969,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.969,48 Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.623,82

---

r.: 2642 WANESA LAURENTINO ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 302.584.408-64 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.874,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 Proventos: 2.156,93 Descontos: 206,94 Informativa: 172,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.949,99
1 Base INSS: 2.156,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,93 Valor FGTS: 172,55 Base IRRF: 1.794,40

---

r.: 5097 WILMA GRANATO IZIDORO — Situação: Doença — CPF: 171.689.628-25 — Adm: 02/07/2021
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 150,00
o: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.673,89

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	150,00	3.673,89 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	150,00	3.956,29 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P				

1 Proventos: 3.956,29 Descontos: 3.956,29 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
afast. mesma doença: 01/02/2023 a 00/00/0000

Total Geral Proventos: 504.364,57

Total Geral Descontos: 139.827,90
Líquido Geral: 364.536,67

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	24.803,13	344.705,74 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	2.401,05	4.514,62 D
3	HORAS FERIAS	3.258,31	45.813,62 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.204,15 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	350,00	5.360,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	2.720,00	2.720,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.300,00	28.446,47 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	24,00	367,71 D
17	INSALUBRIDADE 40%	160,00	2.259,20 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	1.000,94	1.000,94 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.071,79 P	812	INSS FERIAS	293,73	6.680,34 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	911,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	922,72 D
200	HORAS EXTRAS 100%	7,68	186,31 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	7,17 D
201	AD FUNÇÃO	2.560,48	2.427,15 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	15,00	84,85 D
205	PLANTÃO	1.572,50	1.572,50 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	30,95 D
206	PERICULOSIDADE	450,00	10.909,41 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	63.079,39 D
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	61,61 P	942	IRRF FERIAS	312,50	2.135,47 D
241	REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	155,00	155,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	350,00	5.925,77 D
243	REEMBOLSO DESC INDEVIDO	62,00	62,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	206,80	206,80 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	6,42 P	998	I.N.S.S.	1.291,50	38.037,39 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	1.550,00	1.550,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	1.045,00	11.051,73 D
261	AJUDA CUSTO	120,00	1.496,72 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.104,60	1.104,60 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.633,00	19.792,52 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	326,12 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	839,26	839,26 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	264,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.905,56	1.905,56 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	56,24 D
807	VANTAGENS FERIAS	5.362,98	5.362,98 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	56,24 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	141,20 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	326,12 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	264,00 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	10,37 P				
931	1/3 DAS FERIAS	1.099,89	17.973,78 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	217,18	217,18 P				
990	ESTOURO DO MES	0,00	16,34 P				
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	40,00	564,80 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	183,94	183,94 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	404,33 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	12,34	12,34 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	42,95	42,95 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	288,47	288,47 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	267,03	4.139,75 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	93,34	1.000,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	320,00	367,18 P				
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	48,00	911,04 P				
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	175,20 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	95,65 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	95,65 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	31,88 P				

Líquido Geral: 364.536,67

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:29:50

000112

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

SS

ário contribuição empregados:	492.758,33
ário contribuição contribuintes:	0,00
:edente:	0,00
ie total:	492.758,33
jurados:	45.722,10
presa:	0,00
r:	0,00
ıtribuintes:	0,00
ceiros:	0,00
al INSS:	45.722,10
e INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	434,28
Salário Maternidade:	4.740,33
ores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	491.707,08
Valor do FGTS:	39.335,76
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	1.051,25
Valor FGTS - GRRF:	601,38
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

RF conforme competência do cálculo

e IRRF Mensal:	339.988,60
or IRRF Mensal:	10.243,23
e IRRF Férias:	62.541,93
or IRRF Férias:	2.135,47
e IRRF Partic. Lucros:	0,00
or IRRF Partic. Lucros:	0,00
e IRRF Exterior:	0,00
or IRRF Exterior:	0,00
e IRRF 13º Salário:	-101,11
r IRRF 13º Salário:	0,00
or Total do IRRF:	12.378,70
F Aluguéis:	0,00
F contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	327.912,38
Valor IRRF Mensal:	10.768,20
Base IRRF Férias:	20.239,31
Valor IRRF Férias:	615,48
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.261,69
Valor IRRF 13º Salário:	183,04
Valor Total do IRRF:	11.566,72
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	154
Estagiários:	0
alhando:	145
tado direitos integrais:	0
tado acidente de trabalho:	0
tado serviço militar:	0
io maternidade:	0
io maternidade INSS:	0
iça:	2
iça Profissional:	0
iça sem vencimento:	0

Demitido:	2
Transferido:	0
Férias:	5
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	3
No. Contribuintes:	0

Apuração Tributos Federais

) a compensar

)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	434,28
)Salário Maternidade:	4.740,33	(-)Retenções:	0,00

rgos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
Segurado(Folha):	231.536,63	0,00	434,28	4.740,33	0,00	226.362,02
Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Folha):	114.672,98	0,00	0,00	0,00	0,00	114.672,98
					Saldo à recolher:	**341.035,00**

remanescente à restituir

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

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 174.580.258-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.509,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BDD.B8D.652.986.0BE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANE JACOMINI
CPF/CNPJ: 476.103.868-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.304-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.338,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.38A.311.D91.6AA.757

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.703,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.170.AC1.EE1.5E0.276

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALEX APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 311.981.278-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.385-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.361,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C2B.CC0.4A7.A6F.1BB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA STENDER
CPF/CNPJ: 385.608.308-12
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.848-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.072,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C9F.890.D9B.B5C.A1B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
CPF/CNPJ: 224.884.178-74
AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.655,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.525.78C.BC7.442.77D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 439.857.138-80
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.423-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.147,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.9C7.6BC.FB5.A53.6AA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 400.005.588-77

AGENCIA: 0290 CONTA: 86.764-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.733,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1F6.846.633.868.990

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ: 358.250.098-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.337,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7E9.C08.BF8.FEF.1F8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI
CPF/CNPJ: 365.466.708-28
AGENCIA: 6899 CONTA: 9.487-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 5.414,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.B09.E6A.43E.8C4.EA0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

CPF/CNPJ: 489.500.668-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.419-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.619,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.718.613.115.3B9.43A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA

CPF/CNPJ: 326.325.568-13

AGENCIA: 6605 CONTA: 34.730-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.743,48

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.7F0.EB2.026.C9D.915

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA DA SILVA

CPF/CNPJ: 050.617.009-88

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.758-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.526,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.381.473.853.142.118

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES

CPF/CNPJ: 341.514.048-21

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.756-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 4.077,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DC3.B9A.3E3.2C7.43C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA VALERIA FAVERO
CPF/CNPJ: 278.933.608-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.466-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.102,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.16B.355.7C6.8E4.0AC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE BONADIO CHAGAS
CPF/CNPJ: 312.759.068-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.753-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.949,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.AE3.28E.A94.FCD.FA9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 087.690.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.752-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.944,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E21.BAC.81C.9C4.A0B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRESSA CRISTINA ALVES

CPF/CNPJ: 298.997.558-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.102-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.330,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.93E.993.A70.041.A68

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF/CNPJ: 063.011.598-29
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.386,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.199.0CB.A51.180.2C1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SIL

CPF/CNPJ: 058.506.528-41

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.746-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 154,59

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.758.E3F.AB1.140.7D6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARILSON JOSE DESSIA
CPF/CNPJ: 145.734.708-32
AGENCIA: 3198 CONTA: 8.646-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.186,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B34.3C6.85A.C01.C30

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO
CPF/CNPJ: 441.276.388-93
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.572,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.50E.57B.2A1.429.E5E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA DA SILVA PESSOA
CPF/CNPJ: 417.351.078-08
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.368-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.873,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.64B.2B4.468.D81.8D9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO

CPF/CNPJ: 349.697.238-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.920-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.573,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B1F.A08.0B4.A98.F24

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI

CPF/CNPJ: 463.416.918-58

AGENCIA: 6605 CONTA: 27.519-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.819,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6EF.AFF.407.5E9.359

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE VIDO
CPF/CNPJ: 302.766.818-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 87.154-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.930,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E93.FD4.EB9.70B.34A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF/CNPJ: 360.766.508-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.296-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.25F.5E3.BC9.B67.827

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CELIA MARIA SILVA CAMPOS
CPF/CNPJ: 125.050.518-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.738-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.429,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.08E.811.3B8.9C5.B55

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CESAR ALVES PEREIRA

CPF/CNPJ: 385.294.788-00

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.698-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.436,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D1A.6AC.EBA.062.1FB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO

CPF/CNPJ: 141.315.398-45

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.003,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B6E.ED9.D54.F54.1AC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF/CNPJ: 338.003.888-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 447,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D11.62D.2A9.930.EAE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA

CPF/CNPJ: 213.726.618-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.920-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.892,34

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5A6.9A5.FF2.1C2.E59

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO

CPF/CNPJ: 130.881.618-90

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.736-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.571,77

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.905.23E.66D.682.A2A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA

CPF/CNPJ: 170.732.468-98

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.498-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.329,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.873.1B1.182.738.730

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SAN
CPF/CNPJ: 277.630.598-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.318-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.949,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F32.728.3C9.190.043

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANA SILVERIO

CPF/CNPJ: 361.248.888-07

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.951-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.011,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.263.10C.156.E1D.347

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA
CPF/CNPJ: 346.176.328-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.734-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.146,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.985.2FD.798.978.F81

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANILO CORREA

CPF/CNPJ: 336.502.058-66

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.732-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.976,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8CB.7E6.941.D79.D8D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAVID JEAN GREGORIO
CPF/CNPJ: 374.711.678-74
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.499-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.685,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.FA2.7CB.411.7DB.E9D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR
CPF/CNPJ: 390.398.498-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 235,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2AD.6ED.8E2.92E.2FF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIEGO FERNANDO VIEIRA
CPF/CNPJ: 409.111.748-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.088-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.426,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C1D.A64.D2B.98F.E00

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO
CPF/CNPJ: 343.535.408-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.543,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D62.809.61D.626.9C7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDILSON ALVES DE LIMA

CPF/CNPJ: 319.119.348-05

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.699-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.418,09

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D86.601.22B.08C.523

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 222.226.928-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.308,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.129.213.B03.D5F.79D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD

CPF/CNPJ: 585.686.201-59

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.386,37

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.741.B26.398.FD7.D80

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZA

CPF/CNPJ: 422.368.778-62

AGENCIA: 0290 CONTA: 25.408-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.944,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7E8.5AA.87B.2B0.1DB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA
CPF/CNPJ: 264.442.998-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.318,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.10D.887.E28.71C.5AC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ESTEFANI SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 544.941.068-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.924-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.556,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.87E.1B1.DA9.768.C70

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
CPF/CNPJ: 045.217.288-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.649,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.1AE.687.966.659.3CB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 465.931.438-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.916-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.605,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E11.00F.394.39A.0CE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA TIMPURIM ZAGO

CPF/CNPJ: 335.106.598-13

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.703-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.785,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E02.96B.44A.F12.E3A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO

CPF/CNPJ: 147.217.738-03

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.04F.1D2.F85.89B.F5B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO
CPF/CNPJ: 289.460.198-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 959,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.6FD.150.B0D.A61.CAB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI

CPF/CNPJ: 092.666.898-66

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.384-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.406,12

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.2A5.A95.E67.CF1.788

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

CPF/CNPJ: 058.535.928-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.890-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.090,12

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CD9.4D5.152.239.627

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA

CPF/CNPJ: 222.958.788-96

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.703-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.555,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.519.79D.A71.7E8.AB6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.489.538-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B44.3E9.F7F.B2D.627

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE
CPF/CNPJ: 486.000.388-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.081-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.868,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.671.A4E.187.B0C.067

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.659.038-29
AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.545,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.1F9.957.A6E.03B.C41

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.164,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A0C.DE2.116.FC2.8B6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLENE DOURADO DA SILVA

CPF/CNPJ: 325.656.278-74

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.077-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.869,46

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6B3.D17.484.305.419

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 272.729.368-27
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.953-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.940,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.9D3.EA7.645.651.402

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA APARECIDA DE LUCA
CPF/CNPJ: 327.325.488-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.770-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.806,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.355.35A.BF7.B51.043

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HUGO ISSAO TIZURA
CPF/CNPJ: 229.695.808-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.697-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.733,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4FE.C8E.E56.920.934

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 456.012.718-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.047,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C8E.0F1.174.965.987

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI DE FATIMA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 159.344.668-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.691-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 449,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.799.6FD.70B.29D.E54

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF/CNPJ: 127.512.938-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.294,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.5CA.E7A.7EC.F77.7ED

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ: 092.975.248-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.011,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.8BB.1EA.500.3FE.3FC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 323.198.098-48
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.905-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.037,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.17B.221.927.FBE.1BB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 433.331.208-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.072-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.564,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B09.AE7.028.ED2.128

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 490.498.478-11
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.184.02B.93E.E59.AFA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 366.880.858-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.878,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.AB7.A12.120.755.0DC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES
CPF/CNPJ: 294.929.978-43
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.682-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.2CF.FF1.A60.46D.8CB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOICE GARCIA TRAVENSSOLO

CPF/CNPJ: 404.857.008-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.071-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.840,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.415.226.078.E09.91D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CPF/CNPJ: 418.270.768-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.551-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.074,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.9D8.24D.67C.6FF.0C3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JORGE LUIZ CAFFER
CPF/CNPJ: 321.257.748-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.295-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.977,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F58.FEB.9DE.056.B08

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR
CPF/CNPJ: 321.930.368-45
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.706-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.072,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.653.A7B.A53.54B.A4E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS
CPF/CNPJ: 333.138.538-70
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.771-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.977,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.301.288.7E2.14F.2D0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIANE SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 349.712.228-98
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.921-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.497,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F4B.1C4.800.E19.FDB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIA GIOLO JORGE
CPF/CNPJ: 444.387.048-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.279-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.151,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.624.A35.28B.C4F.0E8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R

CPF/CNPJ: 299.013.648-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 180,48

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.64F.EDF.DBB.258.775

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA
CPF/CNPJ: 317.019.408-92
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.074-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.442,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EEF.B36.B55.C9D.69C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 369.064.978-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 137,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.54A.C63.821.A8C.214

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANO RODRIGO DE FARIAS
CPF/CNPJ: 325.138.548-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.068-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.977,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.CDF.7D6.401.279.7F4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES
CPF/CNPJ: 405.637.498-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.066-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.215,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.96D.923.97E.9B0.22E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS DOS REIS VIANA
CPF/CNPJ: 351.039.108-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.588-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.174,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.1BD.AFE.B5B.AEA.74F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.177,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.745.01F.718.E1B.D69

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAURA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 426.285.098-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.973-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.527,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.FB0.D5B.D3F.E22.CB5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEANDRO PEDROSO TOME
CPF/CNPJ: 397.543.588-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.588-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.848,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.0C5.B59.4C0.A07.3EF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 402.364.068-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.672-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.074,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.9D0.FE8.9B4.FB8.66B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 393.340.338-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.060-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.898,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.33D.C3E.85A.63C.8FC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI

CPF/CNPJ: 191.034.568-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.668-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.917,66

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7A4.988.B2B.B5B.6ED

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 274.192.978-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.665-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.949,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8AB.78D.9C7.634.801

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA

CPF/CNPJ: 296.981.418-80

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.059-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.813,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.999.0C2.D52.450.7DD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES

CPF/CNPJ: 303.206.928-92

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.913-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.506,37

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.54B.8CC.67B.8CF.A7D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF/CNPJ: 306.679.648-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.1D9.FB0.2E8.2C1.09B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA TORRES FACHINI

CPF/CNPJ: 498.509.458-77

AGENCIA: 0141 CONTA: 80.132-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.627,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.1C6.822.E04.9CC.095

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO EVARISTO DA SILVA
CPF/CNPJ: 278.051.628-32
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.900-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.335,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.750.690.A04.22B.C38

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 267.894.398-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.655-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.400,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.5BC.FB9.A6B.819.84B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES
CPF/CNPJ: 130.122.268-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 301.523-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.312,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F4D.724.651.5CF.8B1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ALICE DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 430.024.498-73

AGENCIA: 3198 CONTA: 28.345-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.395,18

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.44F.6ED.AF6.A15.594

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ANGELICA MANCUSO
CPF/CNPJ: 347.389.788-45
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.654-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.017,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.5A8.E1C.DC5.77C.9EB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ELENA VIANA SALAZAR

CPF/CNPJ: 084.928.028-12

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.648-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 3.381,71

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AF1.364.7D2.8FC.893

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000216

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA JOSE MEIRA
CPF/CNPJ: 170.596.008-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.529-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.885,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.647.901.A2F.ADB.4BC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA REGINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 082.239.658-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.882-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.144,92

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.3B3.A02.131.15A.F03

==========

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

000218

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA

CPF/CNPJ: 269.059.798-56

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 65,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A59.BB0.C8E.2A6.4DA

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF/CNPJ: 415.151.788-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.100,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DB0.FE1.FA9.48D.D17

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 418.923.618-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.227-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.598,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.674.8D6.F93.67C.C18

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY APARECIDA LUIZ
CPF/CNPJ: 262.757.998-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.881-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 873,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E20.0B9.B05.7D7.B59

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARTA ADRIANA DE SOUZA PIRES GREGO
CPF/CNPJ: 333.439.918-48
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.641-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.928,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1FA.BED.164.CF0.CF2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.814.B52.197.FD5.4F4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE
CPF/CNPJ: 446.953.278-99
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.528-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.577,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.591.83C.732.6FB.106

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI
CPF/CNPJ: 336.308.858-29
AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.243,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.233.A17.7D4.030.D40

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA MANTUANI
CPF/CNPJ: 415.039.498-93
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.033-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.74E.679.0F0.D43.9A4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO
CPF/CNPJ: 221.721.108-09
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.387-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.428,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.1B3.F29.E48.382.2EE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 204.053.708-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.255,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0FF.681.AA2.866.4B2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS
CPF/CNPJ: 464.409.968-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.543,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.33C.5C4.196.2C8.D51

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES
CPF/CNPJ: 286.860.588-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.62A.745.A07.E00.724

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 424.449.448-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.048,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.7BC.8A0.905.FC4.CC4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF/CNPJ: 283.633.948-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.088,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.983.F71.CBC.15F.25A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.919,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B69.699.FE2.388.897

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO
CPF/CNPJ: 294.131.818-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.621-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.132,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E04.6C6.75B.67D.9A4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENATA RIBEIRO BRANCO
CPF/CNPJ: 167.509.138-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.694-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.946,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.56B.B61.D0A.6AB.AB4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO
CPF/CNPJ: 113.085.588-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 860,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F90.C1E.C47.44B.C7A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF/CNPJ: 426.755.778-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.819,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BCC.C66.4FB.786.008

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA
CPF/CNPJ: 306.192.188-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.021,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.01D.5D0.B72.CB5.9F2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX
CPF/CNPJ: 263.766.118-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.882,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.76A.B1C.DD3.101.796

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS
CPF/CNPJ: 292.423.788-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.610-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F3D.949.CDB.3E5.DCF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY VASCO

CPF/CNPJ: 132.934.408-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.608-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.977,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C38.F57.374.03B.CB0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO
CPF/CNPJ: 232.428.728-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.504,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8F3.D49.DCB.5E8.BAB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM
CPF/CNPJ: 145.679.148-64
AGENCIA: 0141 CONTA: 80.231-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.196,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A13.945.AEE.887.F94

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.604,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A45.74F.AD5.9F4.3F5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 361.506.638-33
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.599-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.268,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.00E.383.EA8.036.EAD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE PAULINA LORENA
CPF/CNPJ: 190.910.068-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.598-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A0A.ECA.AF6.2D5.47A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ: 392.664.038-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.411,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E16.C4A.D13.1C7.D29

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TANIA MARA MANCUZO DA SILVA
CPF/CNPJ: 067.977.968-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.595-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A2A.90F.8E4.1B9.E26

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA

CPF/CNPJ: 358.227.538-84

AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.527,92

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.1A6.853.FFE.C03.CD9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA APARECIDA LOPES
CPF/CNPJ: 289.413.338-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.954-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.011,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.613.881.1A3.ECB.F21

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF/CNPJ: 376.151.978-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.232,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.0DD.244.EA7.C09.750

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO
CPF/CNPJ: 337.244.818-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.684,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.F4D.176.581.BC0.5DD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 395.994.458-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.589-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.644,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D3C.9F8.648.6BF.080

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ: 321.852.778-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.156,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9BB.624.4FB.C1A.F2B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO

CPF/CNPJ: 284.764.448-26

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.587-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.779,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CD8.60B.D38.7D2.F62

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WANESA LAURENTINO ALVES
CPF/CNPJ: 302.584.408-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.585-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.949,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.ED1.310.9C4.40E.F77

==========

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

000257

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.396.965
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0100 3392 4600 0192 5500 1000 3969 6515 0577 2624

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240003028945 04/01/2024 16:41:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	04/01/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	03/02/24	R$ 652,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
652,00	26,08	0,00	0,00	171,67	652,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	652,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
26799	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=HS138A Qtd=5 Fab=08/02/2023 Val=31/01/2025 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	200	6108	CX	5	130,40	652,00	652,00	26,08	4	171,67

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
08 JAN. 2024
Bruno Joaquim

RECLAMAÇÕES SÓ SERÃO ACEITAS NO PRAZO DE 24HRS. APÓS A ENTREGA

MÉDIA COMPLEXIDADE

ATENÇÃO
BOLETO EM AN...
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$91,28. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 881053 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: MIGUELMOURA Conf: WANDERLEI OC: 328854769 - Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 171,67 (26,33%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(26799) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 91,28. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:04/01/2024,Valor Total: R$652,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.396.965 SÉRIE: 1

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001329374501012996150000065200
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.501
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	652,00
VALOR COBRADO	652,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.A67.265.DC2.C51.B19

==========

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.

000259

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.396.967
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0100 3392 4600 0192 5500 1000 3969 6711 5886 0169

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240003032650 04/01/2024 16:44:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	04/01/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	03/02/24	R$ 905,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
905,40	38,03	0,00	0,00	276,04	905,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	905,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924		CAMBE			PR	907.25478-00
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
7				38,000		38,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
26824	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 FORMATO RETANGULAR ADULTO PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=23DIX1906 Qtd=14 Fab=30/03/2023 Val=30/03/2026 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	200	6108	PCT	14	9,48	132,72	132,72	5,31	4	43,76
23780	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M -COM PO CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510066 PMC=0,00 Lote=SRI354/23MM Qtd=60 Fab=01/09/2023 Val=01/09/2028 Cod Barras (cEan): 7898947170039	40151200	200	6108	CART	60	12,50	750,00	750,00	30,00	4	225,00
8601	MALHA TUBULAR 15CM 15MTS C-F08144 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=102023 Qtd=2 Fab=02/10/2023 Val=02/09/2028 Cod Barras (cEan): 7898010927065	60029010	500	6108	RL	2	11,34	22,68	22,68	2,72	12	7,28

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

Bruno Joaquim
08 JAN. 2024
MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

ATENÇÃO
BOLETO EM AN..
SUJEITO A PROTES..
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$124,94. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 881052 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: GUSTAVORIBEIRO Conf: GUSTAVORIBEIRO OC: 328854769 - Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 276,04 (30,49%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23780, 26824) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 124,94. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:04/01/2024,Valor Total: R$905,40, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.396.967 SÉRIE: 1

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:46
306203062 0001

000260

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001329376101019896150000090540
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.502
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	905,40
VALOR COBRADO	905,40

==========

NR.AUTENTICACAO 8.4CA.8FC.459.0E7.BE2

==========

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.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042240933371000140000000000000724027663162038

Número da NFS-e 7	**Competência da NFS-e** 02/02/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 02/02/2024 09:15:00	
Número da DPS 8	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 02/02/2024 09:15:00	

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 40.933.371/0001-40	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (16) 3374-8438	
Nome / Nome Empresarial ANDERSON CARRIJO DA COSTA 33368089870		**E-mail** CARRIJOCOSTA@UOL.COM.BR	
Endereço CONSELHEIRO ANTONIO PRADO, 156		**Município** Promissão - SP	**CEP** 16370-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** -	
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.02.02 - Expediente, secretaria em geral, apoio e infra-estrutura ...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Prestação de Serviços de Comprador no período de 01/01/2024 à 31/01/2024 Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Promissão - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 4.500,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 4.500,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 4.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 36.515-7

FAVORECIDO: ANDERSON CARRIJO DA COSTA 333680898
CPF/CNPJ: 40.933.371/0001-40
VALOR: R$ 4.500,00
DEBITO EM: 05/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020503
AUTENTICACAO SISBB: E.935.CC4.3F1.6C7.79D

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

128555544P

Nº Nota
160
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 01/FEV/2024 - 16:09:31
Competência 02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**

CEP: **13.560-240**

Complemento: **LOC.. Q.. 002 L.. 029**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDOTHIAGO SANTOS , 70**

CEP: **17.400-000**

Complemento: **SALA 6**

Bairro: **VILA WILLIAMS**

País: **BRASIL**

Município: **GARCA**

UF: **SP**

Telefone: **16 3374-8438**

E-mail: **CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de gestao -controladoria/auditoria
contabilidade e fiscal
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
Jan/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**	Local de Incidência : **SAO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	6.000,00	2,00	120,00	6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **128555544P**

Número da Nota: **160**

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
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$ 6.000,00
DEBITO EM: 05/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020504
AUTENTICACAO SISBB: F.937.218.655.3BB.C70

000265

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240202042160334000172

Número da Nota	**00000206**
Data e Hora de Emissão	**02/02/2024 08:54:04**
Código de Verificação	**9EPG-EWFP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72** Inscrição Municipal: **6.958.531-8**
Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **RMIOTELLO@AHBB.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO PRESTADO Gerenciamento, Montagem, Acompanhamento Operacional, Manutenção Corretiva, Manutenção Preventiva, Treinamento, Laudo Técnico e Calibração.Termo de Colaboração 003/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
PERIODO JAN/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.625,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.

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;

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R$ 2.625,00
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020505
AUTENTICACAO SISBB: C.A5E.723.8FB.F31.F6B

MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000101642 - E

Autenticidade
CGE6-KMGC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão ....: **03/01/2024 16:08:38**
Competência (Serv.).: **01/2024**
RPS N. 000000125410 Série X, emitido 03/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ.....: **01.568.077/0015-20** **IM: 29525** IE: Fone:**19 38057561**
Endereço.....: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
Município....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **mariana.constancio@stericycle.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **45.349.461/0009-60** IM: IE: Fone:
Endereço.....: **R DR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 - CEP : 17402064, VILA WILLIAMS**
Município....: **Garça** UF: **SP**
Email.....: **ccampos@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA
COLETA DE RESIDUOS A Qtd: 250.000 Und:KG Val. Unit :2.300 575.00, COLETA DE RESIDUOS A EXCEDENTE Qtd: 129.200 Und:KG Val. Unit.:2.300 297.16, COLETA DE RESIDUOS E Qtd: 72.100 Und:KG Val. Unit.:2.300 165.83, Coleta de Residuos B Qtd. 11.000 Und:KG Val. Unit.:7.000 77.00 --**LOCAL DE PRESTACAO EM GARCA**-- TERMO DE COLABORACAO 015 2018 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA. Periodo da Coleta de 01/12/2023 a 31/12/2023

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Processo executado por: 44.217.247.128

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Não Tributada em Mogi Mirim - Retido
Tributada em Garça

Código do Serviço
709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.114,99	0,00	1.114,99	5,0000%	55,75	1.059,24

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000018796650001017496140000105924
BENEFICIARIO:
B-GREEN GESTAO AMBIENTAL LTDA
NOME FANTASIA:
STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CNPJ: 01.568.077/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
B-GREEN GESTAO AMBIENTAL LTDA
CNPJ: 01.568.077/0001-25
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.506
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.059,24
JUROS/MULTA	22,14
VALOR COBRADO	1.081,38

NR.AUTENTICACAO 8.028.186.80D.1C9.DB5

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1990-9 - FELICITTA SHOPPING, DF
CONTA: 785.035.349-9

FAVORECIDO: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ: 721.518.621-00
VALOR: R$ 1.196,82
DEBITO EM: 05/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020507
AUTENTICACAO SISBB: 0.0A9.A2C.553.6CE.F93

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.112-5

FAVORECIDO: GRAZIELE DE ANDRADE LIMA
CPF/CNPJ: 393.257.048-03
VALOR: R$ 3.261,54
DEBITO EM: 05/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020508
AUTENTICACAO SISBB: 2.BB8.07C.50D.51E.7BE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.073.830-2

FAVORECIDO: ANDRE MARTINELLI FERREIRA
CPF/CNPJ: 324.212.558-48
VALOR: R$ 923,37
DEBITO EM: 05/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020509
AUTENTICACAO SISBB: F.575.207.24E.BEB.0D8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.096.829-3

FAVORECIDO: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 423.314.388-62
VALOR: R$ 2.155,24
DEBITO EM: 05/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020510
AUTENTICACAO SISBB: 8.B82.702.D2D.0A5.260

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
02/02/2024	12:15

Código Autenticidade: **852Q.4948.2617.9056599-R**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
314304	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024262663	RP	02/02/2024

Prestador de Serviços

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

Nome Tomador de Serviços
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Endereço	Complemento
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070	SALA 06

CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 33.975,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS **R$ 33.974,00**

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA **33.975,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
242626	R$ 33.975,00	Vcto=05/02/2024

Valor por Extenso: trinta e três mil novecentos e setenta e cinco reais

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

Código Autenticidade: **852Q.4948.2617.9056599-R**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota **314304** Série da Nota

Local ..... Data ..... Assinatura .....

Ana Paula da Silva
409.979.384-0
Assistente de RH

CORRIGIDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANCAS

Prestador de Servicos

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.

CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Inscrição Municipal 444096

CARTA CORREÇÃO

Data Emissão
02/02/2024

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
NOTA FISCAL Nº 314304/2024 de 02/02/2024

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) incorreção(ões) que abaixo apontamos.

Especificação	Retificação
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Você deve imprimir esta carta de correção e solicitar ao tomador que assine e carimbe. Esta deve ser arquivada juntamente com uma via impressa da nota fiscal eletrônica. Esta só terá validade com assinatura e carimbo do CNPJ. Fica pessoa fisica dispensada do carimbo.

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br>
Documento expedido gratuitamente.

Código de Autenticidade :
852Q.4948.2617.9056599-R

_____
(Local e Data)

_____
Carimbo e Assinatura

RELATÓRIO DE VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊNCIA 01/2024 PAGAMENTO 02/2024

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA MARIA DA SILVA	17458025840	14/06/1972	F	R$ 225,00
ADRIANE JACOMINI	47610386839	24/05/1999	F	R$ 225,00
ALANA CAROLINA R R	32818372801	18/03/1987	F	R$ 225,00
ALEX APARECIDO FERREIRA	31198127813	12/12/1981	M	R$ 225,00
ALINE CRISTINA S GOMES	38560830812	28/04/1989	F	R$ 225,00
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	22488417874	15/03/1982	F	R$ 225,00
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	43985713880	16/10/1995	M	R$ 225,00
AMANDA G DOS SANTOS	40000558877	22/08/1990	F	R$ 225,00
AMANDA HOLANDA LOURENCO	35825009850	17/12/1993	F	R$ 225,00
AMANDA S D LUIZETTI	36546670828	26/05/1993	F	R$ 225,00
ANA CAROLINA M MARCHIORI	48950066890	18/04/2000	F	R$ 225,00
ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	32632556813	28/09/1983	F	R$ 225,00
ANA PAULA DA SILVA	5061700988	01/05/1985	F	R$ 225,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	34151404821	02/08/1985	F	R$ 225,00
ANA VALERIA FAVERO	27893360836	06/07/1978	F	R$ 225,00
ANDRE BONADIO CHAGAS	31275906877	29/11/1982	M	R$ 225,00
ANDRE LUIS G DE CARVALHO	8769098883	02/01/1967	M	R$ 225,00
ANDRE MARTINELLI FERREIRA	32421255848	28/07/1984	M	R$ 225,00
ANDRESSA CRISTINA ALVES	29899755869	24/08/1981	F	R$ 225,00
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	6301159829	29/04/1965	M	R$ 225,00
APARECIDA DE F P DA SILVA	5850652841	08/01/1957	F	R$ 225,00
ARILSON JOSE DESSIA	14573470832	09/09/1973	M	R$ 225,00
ARTHUR PALMEZANO P DOS SANTOS	44127638893	25/06/1997	M	R$ 225,00
BARBARA DA SILVA PESSOA	41735107808	13/07/1994	F	R$ 225,00
BARBARA PALMA SANTOS	34969723869	02/07/1986	F	R$ 225,00
BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	46341691858	22/06/1998	F	R$ 225,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO	30276681886	27/05/1983	M	R$ 225,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA	36076650877	16/06/1988	F	R$ 225,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	12505051860	23/02/1970	F	R$ 225,00
CESAR ALVES PEREIRA	38529478800	15/12/1989	M	R$ 225,00
CIBELI REGINA P HIGINO	14131539845	17/06/1970	F	R$ 225,00
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	33800388812	08/05/1986	M	R$ 225,00
CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	21372661808	11/03/1978	F	R$ 225,00
CRISTIANE A DOMICIANO	13088161890	22/02/1970	F	R$ 225,00
CRISTIANE SILVA B DE PAULA	17073246898	28/10/1973	F	R$ 225,00
CRISTINA H DA S DOS SANTOS	27763059826	10/09/1977	F	R$ 225,00
DAIANA SILVERIO	36124888807	01/05/1982	F	R$ 225,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN	34617632840	26/09/1981	F	R$ 225,00
DANILO CORREA	33650205866	04/10/1984	M	R$ 225,00
DAVID JEAN GREGORIO	37471167874	18/11/1987	M	R$ 225,00
DEBORA AP DO NASCIMENTO	39039849811	19/10/1978	F	R$ 225,00
DIEGO FERNANDO VIEIRA	40911174818	10/01/1993	M	R$ 225,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	34353540890	13/01/1986	F	R$ 225,00
EDILSON ALVES DE LIMA	31911934805	23/02/1981	M	R$ 225,00
ELISANGELA MARIA F DA S CANTIS	22222692881	20/05/1979	F	R$ 225,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	58568620159	18/10/1964	F	R$ 225,00
ELIZANDRA APARECIDA DA S MANZATO	42236877862	11/06/1997	F	R$ 225,00
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	26444299861	02/01/1976	M	R$ 225,00
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	54494106895	11/04/2003	F	R$ 225,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	4521728880	13/07/1963	F	R$ 225,00
EVERTON DOS S ALVES	46593143839	10/08/2000	M	R$ 225,00

FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M	34231520879	20/01/1977	F	R$	225,00
FABIANA TIMPURIM ZAGO	33510659813	04/09/1984	F	R$	225,00
FABIO CESAR BRANDAO	14721773803	11/03/1973	M	R$	225,00
FERNANDA CARVALHO R PORTO	28946019808	01/04/1980	F	R$	225,00
FERNANDO ROBERTO P PILLI	9266689866	29/06/1964	M	R$	225,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	5853592882	26/04/1963	M	R$	225,00
FRANCINE RODRIGUES G MENDONCA	22295878896	14/05/1982	F	R$	225,00
GEORGE G SILVA	33948953821	04/03/1986	M	R$	225,00
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	48600038880	21/06/2002	F	R$	225,00
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	48165903829	28/07/1999	F	R$	225,00
GISLEINE RIBEIRO DA C MARIANO	30434559830	22/12/1982	F	R$	225,00
GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	26/10/1983	F	R$	225,00
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	27272936827	09/09/1977	M	R$	225,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	39325704803	20/06/1992	F	R$	225,00
HELOISA APARECIDA DE LUCA	32732548820	25/05/1995	F	R$	225,00
HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	21/12/1987	M	R$	225,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	45601271828	28/06/1996	F	R$	225,00
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	15934466836	31/12/1956	F	R$	225,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	22/04/1969	F	R$	225,00
IZABEL PEREIRA BISPO	9297524818	13/10/1967	F	R$	225,00
JAMILE FERNANDES C DE SOUZA	32319809848	02/09/1983	F	R$	225,00
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	43333120860	08/07/1995	F	R$	225,00
JHONATAN JEAN DOS S DIAS	49049847811	23/02/1999	M	R$	225,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	36688085895	12/06/1988	M	R$	225,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA	29492997843	04/10/1980	F	R$	225,00
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	40485700808	21/01/1992	F	R$	225,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	41827076801	16/02/1994	M	R$	225,00
JORGE LUIZ CAFFER	32125774879	10/06/1983	M	R$	225,00
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	32193036845	04/01/1984	M	R$	225,00
JOSE ROBERTO DE F RAMOS	33313853870	22/09/1983	M	R$	225,00
JOSIANE SOARES DA SILVA	34971222898	18/08/1985	F	R$	225,00
JULIA GIOLO JORGE	44438704820	09/07/1996	F	R$	225,00
JULIANA A DE O DI REZZE	29901364876	26/05/1981	F	R$	225,00
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	31701940892	17/12/1983	F	R$	225,00
JULIANA ROSA DA S DOS SANTOS	36906497812	29/01/1988	F	R$	225,00
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	32513854888	17/04/1982	M	R$	225,00
KAREN KETTRYN DE G LOPES	40563749881	24/03/1992	F	R$	225,00
LAIS DOS REIS VIANA	35103910802	03/03/1987	F	R$	225,00
LARISSA TEODORO MOURA	32190742862	06/12/1984	F	R$	225,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	42628509865	19/09/1992	F	R$	225,00
LEANDRO PEDROSO TOME	39754358877	04/05/1989	M	R$	225,00
LEONARDO LUIS DOS S DA SILVA	40236406892	02/01/1993	M	R$	225,00
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANT	39334033835	19/06/1995	M	R$	225,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	14/07/1964	F	R$	225,00
LUCIMAR GOMES M RODRIGUES	27419297851	10/02/1976	F	R$	225,00
LUIZ ALEXANDRE G DA SILVA	29698141880	21/11/1980	M	R$	225,00
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDE	30320692892	30/11/1981	M	R$	225,00
MARALIZE SIMIAO L MARQUES	28786269828	09/05/1980	F	R$	225,00
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORRE	30667964851	10/02/1981	F	R$	225,00
MARCELA TORRES FACHINI	49850945877	20/02/1999	F	R$	225,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA	27805162832	05/09/1976	M	R$	225,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	26789439846	20/07/1976	M	R$	225,00
MARCOS ANTONIO L FERNANDES	13012226826	08/01/1968	M	R$	225,00
MARIA ALICE DOS SANTOS	43002449873	17/07/1994	F	R$	225,00
MARIA ANGELICA MA TOLDATO	34738978845	28/05/1984	F	R$	225,00

MARIA ELENA VIANA SALAZAR	8492802812	02/08/1966	F	R$	225,00
MARIA JOSE MEIRA	17059600817	12/09/1971	F	R$	225,00
MARIA REGINA DA SILVA	8223965801	01/05/1965	F	R$	225,00
MARIANA DA SILVA COSTA	26905979856	16/06/1977	F	R$	225,00
MARIANA V P DE LUCAS	41515178803	25/02/1992	F	R$	225,00
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	14/08/1991	F	R$	225,00
MARLY APARECIDA LUIZ	26275799838	12/11/1972	F	R$	225,00
MARTA A DE S PIRES	33343991848	26/09/1981	F	R$	225,00
MATEUS N O TERCA	45275393881	07/05/1997	M	R$	225,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	44695327899	26/04/1998	F	R$	225,00
NEMUEL CAMPANARI	33630885829	02/09/1986	M	R$	225,00
PATRICIA MANTUANI	41503949893	09/03/1993	F	R$	225,00
PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	22172110809	14/07/1981	F	R$	225,00
PAULO SERGIO DA SILVA	20405370822	04/11/1976	M	R$	225,00
PEDRO HENRIQUE M FURTADO	42148809865	23/09/1994	M	R$	225,00
POLYABA HELY DIAS	46440996860	15/01/1999	F	R$	225,00
PRISCILA VENTURA PIRES	28686058850	29/11/1981	F	R$	225,00
RAFAELA FAVERO DA SILVA	42444944801	11/05/1999	F	R$	225,00
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MOR	28363394890	17/08/1979	F	R$	225,00
REGIANE MARIA P MENDES	14058318805	17/05/1974	F	R$	225,00
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	42331438862	17/07/1992	M	R$	225,00
RENATA ELIS B ROMUALDO	29413181861	06/10/1980	F	R$	225,00
RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	16/11/1970	F	R$	225,00
RINALDO JORGE DE MELO	11308558805	21/05/1966	M	R$	225,00
RITHELLI A Z PAULA	42675577804	27/06/1995	F	R$	-
ROSANA APARECIDA L SOUZA	30619218851	20/03/1982	F	R$	225,00
ROSANA GOMES FELIX	26376611869	16/02/1974	F	R$	225,00
ROSE LUCIO DA S VASCONCELOS	29242378828	17/06/1982	F	R$	225,00
ROSELY VASCO	13293440819	14/05/1969	F	R$	225,00
SEBASTIAO R S FILHO	23242872851	22/02/1987	M	R$	225,00
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEN	14567914864	15/03/1976	F	R$	225,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	25827450812	19/04/1978	F	R$	225,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	03/10/1986	F	R$	225,00
SOLANGE PAULINA LORENA	19091006846	30/11/1975	F	R$	225,00
SUELY MIDORI HANDA	13089509857	27/09/1967	F	R$	225,00
TAMARA CRISTINA O PEREIRA	39266403830	08/01/1992	F	R$	225,00
TANIA MARA M DA SILVA	6797796806	20/08/1967	F	R$	225,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA	35822753884	29/11/1984	M	R$	225,00
VALERIA APARECIDA LOPES	28941333830	28/08/1973	F	R$	225,00
VANESSA A SPIGOLON CORREA	37615197880	21/02/1991	F	R$	225,00
VANIA DE F A DE BARROS	33724481896	27/11/1984	F	R$	225,00
VIVIAN ALOMA GO DOS SANTOS	39599445864	19/02/1993	F	R$	225,00
VIVIANE B DE SOUSA	32185277839	07/09/1983	F	R$	225,00
VIVIANE RABEH M FAUSTINO	28476444826	14/02/1975	F	R$	225,00
WANESA LAURENTINO ALVES	30258440864	19/12/1981	F	R$	225,00
BASILENE SANCHES DA COSTA	72151862100	13/01/1979	F	R$	225,00
ANA ALICE DA SILVA	42061812848	20/02/1999	F	R$	-
	TOTAL			**R$**	**33.975,00**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792374039403600000161018139701796180003397500
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.511
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	33.975,00
VALOR COBRADO	33.975,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.DE7.AA0.5FA.116.13F

==========

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.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça

HOSPITAL SÃO LUCAS

Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 · Vl Willians · CEP 17.400-000 · Garça SP
Fone 14 3407-5066 · Fax 3407-5062 · www.hsl.med.br
CNPJ 48.209.233/0001-25

RECIBO DE ARRENDAMENTO 01/2024

Recebemos de **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB,** CNPJ 45.349.461/0009-60 a quantia de **R$ 10.000,00** (Dez Mil Reais) relativo alocação de parte de imóveis pertencentes a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, conforme instrumento contratual datado de 30/11/2018, período de **01/01/2024 a 31/01/2024** a qual deverá ser depositada/transferida na conta do **Banco do Sicredi, agência 3022 (Garça) conta corrente 241-0** de titularidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, CNPJ 48.209.233/0001-25.
Para fins de apropriação de custos, o presente valor é dividido da seguinte forma:

- R$2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) para unidade de Fisioterapia;
- R$ 3.000,00 (tres mil reais) para unidade CAPS AD;
- R$ 3.000,00 (tres mil reais) para o Centro de Especialidades;
- R$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) para Casa da Criança

O efetivo recebimento e a sua quitação somente se dará após a compensação efetiva na conta corrente da arrendante até a data de **10 de fevereiro de 2024**, servindo o comprovante da transação como recibo auxiliar.

Garça/SP, 31 de janeiro de 2024.

.....

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
Luiz dos Santos Filho
Administrador Provisório

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 241-0

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CPF/CNPJ: 48.209.233/0001-25
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 06/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020601
AUTENTICACAO SISBB: A.F84.0F9.0FB.00E.077

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2024 - 15:26:22

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	491.707,08	151	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
39.336,56	0,00	39.336,56

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2024 - 15:26:22

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	491.707,08	151	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
39.336,56	0,00	39.336,56

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
GEOVANI FREITAS SAVAZI		190.49929.63-2	02/01/2023	01	05	01/01/2024	J	03222
80,25	0,00	0,00	6,01			6,42		0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
ARYELTON MIRANDA RIBEIRO		161.11321.99-5	05/07/2023	01	01	13/01/2024	I1	03222
1.051,25	0,00	0,00	78,84			0,00		0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ADRIANA MARIA DA SILVA		122.98476.22-7	16/02/2022	01			03222
2.815,44	0,00	0,00	246,85			225,24	0,00
ADRIANE JACOMINI		203.52519.75-9	02/08/2022	01			02239
6.329,81	0,00	0,00	722,34			506,38	0,00
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ		212.94260.56-3	20/05/2019	01			03222
3.036,44	0,00	0,00	273,37			242,91	0,00
ALEX APARECIDO FERREIRA		126.51579.15-9	13/01/2020	01	05		07823
2.593,95	0,00	0,00	212,27			207,52	0,00
ALINE CRISTINA STENDER GOMES		204.89209.96-8	24/08/2021	01			05174
2.253,73	0,00	0,00	184,65			180,29	0,00
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA		206.12556.82-9	02/02/2023	01			03222
3.093,59	0,00	0,00	280,22			247,48	0,00
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS		160.97711.24-8	06/06/2022	01			02235
5.034,84	0,00	0,00	541,05			402,78	0,00
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS		129.92381.00-6	03/12/2018	01	01		02236
4.601,70	0,00	0,00	480,41			368,14	0,00
AMANDA HOLANDA LOURENCO		137.33501.63-1	01/09/2022	01			02235
4.277,91	0,00	0,00	435,08			342,24	0,00
AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI		206.67818.83-3	05/07/2023	01	01		02235
7.025,50	0,00	0,00	819,74			562,04	0,00
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI		145.64399.69-8	03/05/2021	01			03241
4.384,83	0,00	0,00	450,05			350,79	0,00
ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA		190.47432.63-3	01/09/2022	01			02516
4.615,67	0,00	0,00	482,36			369,25	0,00
ANA PAULA DA SILVA		128.31260.50-9	01/12/2018	01	01		04110
2.860,47	0,00	0,00	252,25			228,84	0,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES		201.37672.42-4	03/12/2018	01	01		02236
4.801,70	0,00	0,00	508,41			384,13	0,00
ANA VALERIA FAVERO		209.19875.40-2	08/05/2019	01			05143
2.085,75	0,00	0,00	169,53			166,86	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: 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
ANDRE BONADIO CHAGAS		128.33400.18-9	03/12/2018	01	01		04221
2.156,93	0,00	0,00	175,94			172,56	0,00
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO		170.06924.47-0	01/12/2018	01	01		02236
4.601,70	0,00	0,00	480,41			368,13	0,00
ANDRE MARTINELLI FERREIRA		132.57902.81-5	03/02/2022	01			03241
6.523,08	0,00	0,00	749,40			521,85	0,00
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO		125.40921.51-7	03/12/2018	01	01		03222
2.663,94	0,00	0,00	228,67			213,12	0,00
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA		120.75473.08-2	01/12/2018	01	01		05143
3.070,75	0,00	0,00	277,48			245,67	0,00
ARILSON JOSE DESSIA		124.90813.94-5	19/06/2019	01			02235
4.834,84	0,00	0,00	513,05			386,79	0,00
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS		145.88928.20-8	01/12/2018	01	01		03222
2.668,57	0,00	0,00	229,22			213,49	0,00
BARBARA DA SILVA PESSOA		160.25232.55-6	16/10/2023	01	01		02236
4.601,70	0,00	0,00	480,41			368,13	0,00
BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO		206.40110.75-9	01/02/2021	01			02235
4.178,73	0,00	0,00	421,19			334,29	0,00
BASILENE SANCHES DA COSTA		161.41382.27-5	15/01/2024	01	01		03222
1.293,85	0,00	0,00	98,26			103,50	0,00
BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI		206.44560.16-3	17/02/2023	01			02239
3.159,73	0,00	0,00	288,16			252,77	0,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO		126.65914.17-6	25/02/2019	01			03241
4.708,60	0,00	0,00	495,37			376,69	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA		209.79642.24-2	01/05/2022	01			03222
2.425,98	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS		122.06092.26-5	03/12/2018	01	01		02522
4.021,08	0,00	0,00	399,12			321,69	0,00
CESAR ALVES PEREIRA		165.39923.04-0	18/08/2022	01			05174
2.666,70	0,00	0,00	229,00			213,33	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA		122.93087.83-4	16/08/2021	01			03222
2.423,52	0,00	0,00	199,93			193,89	0,00
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA		200.81835.22-6	20/08/2020	01			03222
4.881,32	0,00	0,00	519,56			390,50	0,00
CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA		126.24940.17-2	06/10/2023	01	01		05211
2.056,21	0,00	0,00	166,87			164,50	0,00
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO		123.32861.57-4	03/12/2018	01	01		02516
4.221,49	0,00	0,00	427,18			337,72	0,00
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA		164.46345.85-3	13/05/2019	01			03222
2.693,54	0,00	0,00	232,22			215,48	0,00
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS		165.17783.74-2	20/12/2018	01	01		04221
2.156,93	0,00	0,00	175,94			172,55	0,00
DAIANA SILVERIO		206.47832.80-6	23/06/2021	01			05143
2.187,66	0,00	0,00	178,70			175,01	0,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA		210.27443.26-7	14/12/2018	01	01		05143
2.335,20	0,00	0,00	191,98			186,81	0,00
DANILO CORREA		161.21747.45-6	01/12/2018	01	01		03241
4.650,22	0,00	0,00	487,20			372,01	0,00
DAVID JEAN GREGORIO		203.42842.11-5	01/07/2021	01			05143
2.245,67	0,00	0,00	183,93			179,65	0,00
DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA		160.22180.50-4	02/10/2021	01			03222
3.828,91	0,00	0,00	372,22			306,31	0,00
DIEGO FERNANDO VIEIRA		160.25329.81-9	20/04/2022	01			05174
2.654,89	0,00	0,00	227,58			212,39	0,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO		206.18796.44-9	01/12/2018	01	01		03222
2.814,47	0,00	0,00	246,73			225,15	0,00
EDILSON ALVES DE LIMA		126.26461.17-4	17/08/2022	01			05174
2.671,48	0,00	0,00	229,57			213,72	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI		129.26880.17-2	03/12/2018	01	01		03222
2.663,94	0,00	0,00	228,67			213,12	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	180.72462.40-2	03/12/2018	01	01		03222
2.663,94 / 0,00	0,00	228,67			213,11	0,00
ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	267.78195.94-9	06/12/2023	01	01		02236
4.601,70 / 0,00	0,00	480,41			368,13	0,00
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	125.40835.42-4	01/12/2018	01	05		03241
3.750,18 / 0,00	0,00	348,84			300,02	0,00
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	162.75885.21-2	20/12/2023	01	01		05211
1.687,08 / 0,00	0,00	133,65			134,96	0,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	108.01871.20-1	01/12/2018	01	01		03222
2.969,39 / 0,00	0,00	265,32			237,56	0,00
EVERTON DOS SANTOS ALVES	142.74684.07-1	01/02/2021	01			03222
2.932,66 / 0,00	0,00	260,91			234,62	0,00
FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	161.40200.82-3	01/12/2021	01			05143
2.780,99 / 0,00	0,00	242,71			222,47	0,00
FABIANA TIMPURIM ZAGO	129.43429.15-7	01/09/2022	01			02239
3.159,74 / 0,00	0,00	288,16			252,78	0,00
FABIO CESAR BRANDAO	122.22870.43-9	01/12/2018	01	01		03222
2.425,97 / 0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	127.82776.15-2	03/12/2018	01	01		04221
2.516,42 / 0,00	0,00	210,96			201,32	0,00
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	121.12935.73-0	20/01/2020	01			04110
2.620,81 / 0,00	0,00	223,49			209,67	0,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	120.67376.17-0	03/12/2018	01	01		07823
2.273,56 / 0,00	0,00	186,44			181,89	0,00
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	129.44340.14-1	03/12/2018	01	01		02235
6.153,69 / 0,00	0,00	697,69			492,30	0,00
GEORGE GOMES DA SILVA	128.01369.15-4	30/05/2023	01	01		03222
2.425,97 / 0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	204.85792.58-8	28/01/2022	01			05211
2.029,94 / 0,00	0,00	164,51			162,39	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE		155.24788.49-7	01/09/2023	01	01		02235
4.153,74	0,00	0,00	417,69			332,29	0,00
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO		127.67639.17-4	01/12/2018	01	01		02235
5.046,24	0,00	0,00	542,64			403,70	0,00
GISLENE DOURADO DA SILVA		131.73293.85-0	28/04/2022	01			02236
5.368,65	0,00	0,00	587,78			429,50	0,00
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA		125.02125.54-7	23/06/2021	01			05174
2.366,59	0,00	0,00	194,81			189,33	0,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA		129.05176.15-8	01/12/2018	01	01		03241
3.750,18	0,00	0,00	361,20			300,02	0,00
HELOISA APARECIDA DE LUCA		200.81839.16-7	23/03/2023	01			02515
4.573,39	0,00	0,00	476,45			365,87	0,00
HUGO ISSAO TIZURA		128.44136.17-8	03/12/2018	01	01		02236
4.601,70	0,00	0,00	480,41			368,14	0,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO		237.88188.71-1	19/12/2018	01	01		02235
4.934,89	0,00	0,00	527,06			394,79	0,00
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA		124.79780.52-1	03/12/2018	01	01		04221
2.732,11	0,00	0,00	236,85			218,57	0,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA		123.72980.25-6	03/12/2018	01	01		03222
2.663,94	0,00	0,00	228,67			213,12	0,00
IZABEL PEREIRA BISPO		125.48784.31-4	16/09/2022	01			05143
2.187,66	0,00	0,00	178,70			175,02	0,00
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA		209.99875.49-8	11/01/2021	01			04110
3.500,00	0,00	0,00	328,99			280,00	0,00
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO		128.67585.41-6	08/03/2021	01			02234
4.140,58	0,00	0,00	415,85			331,25	0,00
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS		163.26875.01-4	21/01/2021	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO		162.08304.00-9	13/01/2020	01	05		03222
3.208,67	0,00	0,00	283,85			256,69	0,00

0002888

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES		190.10925.23-7	01/12/2018	01	01		04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,55	0,00
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO		201.37665.46-0	21/02/2022	01			02515
4.573,39	0,00	0,00	476,45			365,87	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA		162.66723.47-7	24/07/2019	01			04110
3.500,00	0,00	0,00	328,99			280,00	0,00
JORGE LUIZ CAFFER		126.46662.14-0	04/05/2022	01			07823
2.149,27	0,00	0,00	175,25			171,95	0,00
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR		126.79726.15-6	17/08/2022	01			05174
2.253,73	0,00	0,00	184,65			180,30	0,00
JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS		127.61072.16-4	05/01/2022	01			07823
2.149,27	0,00	0,00	175,25			171,95	0,00
JOSIANE SOARES DA SILVA		209.99875.54-4	23/10/2023	01	01		03241
4.037,69	0,00	0,00	401,45			323,01	0,00
JULIA GIOLO JORGE		238.54277.19-5	11/05/2021	01			04221
2.378,15	0,00	0,00	195,85			190,25	0,00
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE		127.65246.15-9	20/12/2018	01	01		03222
3.964,32	0,00	0,00	391,18			317,15	0,00
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA		201.37666.27-0	03/01/2022	01			02515
2.716,64	0,00	0,00	234,99			217,33	0,00
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS		207.73335.04-2	13/03/2020	01			02235
5.457,43	0,00	0,00	600,21			436,59	0,00
JULIANO RODRIGO DE FARIAS		128.88784.14-0	03/08/2021	01			07823
2.149,27	0,00	0,00	175,25			171,95	0,00
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES		206.48891.85-7	01/02/2021	01			05211
2.411,43	0,00	0,00	198,84			192,91	0,00
LAIS DOS REIS VIANA		128.97499.17-8	02/03/2020	01			04110
2.708,18	0,00	0,00	233,97			216,66	0,00
LARISSA TEODORO MOURA		127.88113.15-5	01/09/2022	01			03222
3.107,93	0,00	0,00	281,94			248,64	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS		212.92476.34-8	07/08/2019	01			02236
4.755,09	0,00	0,00	501,88			380,40	0,00
LEANDRO PEDROSO TOME		164.53916.67-4	01/08/2022	01	05		02515
4.573,39	0,00	0,00	459,09			365,87	0,00
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA		129.18592.17-1	03/12/2018	01	01		02521
3.500,00	0,00	0,00	328,99			280,01	0,00
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS		206.41065.26-9	22/01/2022	01			04221
2.270,32	0,00	0,00	186,14			181,62	0,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI		120.67374.24-0	03/12/2018	01	01		03222
2.222,56	0,00	0,00	181,85			177,81	0,00
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES		125.02009.62-8	03/12/2018	01	01		04221
2.156,93	0,00	0,00	175,94			172,56	0,00
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA		127.66974.18-2	14/01/2021	01			05211
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,56	0,00
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES		127.08780.16-8	02/01/2023	01			03241
4.047,99	0,00	0,00	402,89			323,84	0,00
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA		127.59016.16-3	18/01/2022	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
MARCELA TORRES FACHINI		209.74268.62-8	04/10/2022	01	04		02235
4.253,74	0,00	0,00	431,69			340,29	0,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA		126.10957.14-0	21/12/2020	01			07823
2.562,70	0,00	0,00	216,52			205,02	0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA		126.49385.14-8	03/12/2018	01	01		03222
2.663,94	0,00	0,00	228,67			213,12	0,00
MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES		120.68511.27-6	19/08/2021	01			07823
2.517,96	0,00	0,00	211,15			201,44	0,00
MARIA ALICE DOS SANTOS		204.87685.99-1	03/08/2023	01	05		02235
4.178,74	0,00	0,00	580,18			334,29	0,00
MARIA ANGELICA MANCUSO		201.42628.58-6	03/12/2018	01	01		02237
2.231,34	0,00	0,00	182,64			178,50	0,00

000290

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
MARIA ELENA VIANA SALAZAR		120.68169.46-2	01/02/2019	01			02516
3.956,29	0,00	0,00	390,05			316,51	0,00
MARIA JOSE MEIRA		124.92884.13-0	03/06/2019	01			05143
2.085,74	0,00	0,00	169,53			166,86	0,00
MARIA REGINA DA SILVA		121.00374.94-1	01/12/2018	01	01		04221
2.371,14	0,00	0,00	195,22			189,70	0,00
MARIANA DA SILVA COSTA		209.48801.34-9	01/12/2018	01	01		03222
3.207,67	0,00	0,00	293,91			256,61	0,00
MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA		164.23837.87-3	01/12/2018	01	05		03222
2.425,97	0,00	0,00	325,34			194,07	0,00
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS		136.69392.09-1	05/09/2023	01	01		02238
2.855,94	0,00	0,00	251,71			228,48	0,00
MARLY APARECIDA LUIZ		126.26729.15-0	01/12/2018	01	01		05143
2.433,36	0,00	0,00	201,00			194,67	0,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO		126.72747.16-6	01/12/2018	01	01		05143
2.240,66	0,00	0,00	183,47			179,26	0,00
MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA		164.86532.44-1	02/05/2023	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE		136.41518.22-8	12/03/2020	01			02235
4.178,74	0,00	0,00	421,19			334,30	0,00
NEMUEL CAMPANARI		209.51866.25-1	27/06/2022	01			02235
5.050,89	0,00	0,00	543,30			404,07	0,00
PATRICIA MANTUANI		207.87144.08-2	10/05/2023	01			04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,55	0,00
PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO		127.03618.18-4	02/01/2024	01	01		02235
3.942,78	0,00	0,00	388,16			315,43	0,00
PAULO SERGIO DA SILVA		209.48803.26-0	01/03/2019	01			03222
2.508,45	0,00	0,00	210,01			200,67	0,00
POLYANA HELY DIAS		165.97405.44-8	26/05/2023	01	01		02235
4.178,74	0,00	0,00	421,19			334,29	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
PRISCILA VENTURA PIRES		126.95082.17-9	25/04/2019	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
RAFAELA FAVERO DA SILVA		213.38604.27-0	01/02/2022	01			02235
4.886,07	0,00	0,00	520,22			390,88	0,00
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES		127.14441.14-0	07/07/2022	01	05		02235
4.996,29	0,00	0,00	518,29			399,71	0,00
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES		123.83928.45-5	03/12/2018	01	01		03222
2.841,54	0,00	0,00	249,98			227,33	0,00
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA		201.54671.15-5	02/01/2024	01	01		03222
2.345,11	0,00	0,00	192,87			187,60	0,00
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO		209.03725.32-5	03/12/2018	01	01		02239
5.601,53	0,00	0,00	620,39			448,12	0,00
RENATA RIBEIRO BRANCO		124.50535.06-5	02/01/2023	01			02235
6.395,32	0,00	0,00	731,52			511,63	0,00
RINALDO JORGE DE MELO		123.81331.11-7	01/12/2018	01	01		03222
3.764,53	0,00	0,00	363,21			301,17	0,00
RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA		166.02718.36-4	06/07/2023	01	01		04221
2.013,73	0,00	0,00	163,05			161,09	0,00
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA		127.06002.16-8	01/12/2018	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
ROSANA GOMES FELIX		126.11924.17-3	01/12/2018	01	01		03222
3.220,98	0,00	0,00	295,51			257,68	0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01	01		04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,56	0,00
ROSELY VASCO		209.48795.05-5	01/12/2018	01	01		05143
2.187,66	0,00	0,00	178,70			175,01	0,00
SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO		201.06113.69-5	28/06/2023	01	01		03222
2.731,43	0,00	0,00	236,76			218,51	0,00
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM		125.43930.97-5	15/03/2023	01			02516
3.956,29	0,00	0,00	390,05			316,51	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
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
SIRLENE DA SILVA FERREIRA		127.30314.18-2	01/02/2021	01			03222
2.889,96	0,00	0,00	255,79			231,20	0,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO		201.67056.14-4	01/12/2018	01	01		03241
3.950,18	0,00	0,00	389,20			316,01	0,00
SOLANGE PAULINA LORENA		124.50535.25-1	01/12/2018	01	01		04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,56	0,00
SUELY MIDORI HANDA		122.76152.45-3	03/12/2018	01	01		03222
3.551,92	0,00	0,00	335,22			284,16	0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO		165.37969.04-3	10/04/2019	01			03222
2.663,94	0,00	0,00	228,67			213,11	0,00
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA		121.91234.31-5	01/12/2018	01	01		04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,56	0,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA		203.54041.33-3	13/01/2020	01	05		03222
2.795,97	0,00	0,00	234,33			223,67	0,00
VALERIA APARECIDA LOPES		125.54112.15-2	02/07/2021	01			05143
2.187,66	0,00	0,00	178,70			175,02	0,00
VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA		204.89208.50-3	18/03/2022	01			02235
5.213,23	0,00	0,00	566,02			417,05	0,00
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS		134.23295.89-8	01/12/2018	01	01		03222
2.970,29	0,00	0,00	265,43			237,63	0,00
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS		165.99755.43-8	01/12/2018	01	01		03222
2.963,08	0,00	0,00	264,56			237,04	0,00
VIVIANE BEZERRA MADUREIRA		127.98464.89-9	03/12/2018	01	01		02235
5.034,84	0,00	0,00	541,05			402,79	0,00
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO		127.17644.18-2	01/12/2018	01	01		04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,56	0,00
WANESA LAURENTINO ALVES		201.67057.82-5	03/12/2018	01	01		04221
2.156,93	0,00	0,00	175,94			172,55	0,00
ANDRESSA CRISTINA ALVES		127.80758.14-9	25/03/2022	04		01/01/2024 T1	02235
1.275,38	95,65	95,65	103,77			109,69	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA		DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL				
ANDRESSA CRISTINA ALVES	127.80758.14-9	25/03/2022	04		31/01/2024 T2	02235

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
492.662,68	95,65	95,65	47.120,00	39.336,56	0,00

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: CR3VM3JyCrW0000-3 Nº ARQUIVO: HgBwwG903000000-2
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	151	490.336,05	0,00	491.387,30	0,00
04	1	1.275,38	95,65	1.275,38	95,65
TOTAIS:	152	491.611,43	95,65	492.662,68	95,65

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

858700003935 365601792401 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: CR3VM3JyCrW0000-3 Nº ARQUIVO: HgBwwG903000000-2
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	491.611,43
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	95,65
QUANTIDADE TRABALHADORES	151

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
39.336,56	0,00	0,00	0,00	39.336,56

000296

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: CR3VM3JyCrW0000-3 Nº ARQUIVO: HgBwwG903000000-2
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	47.120,00	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	47.120,00
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	13º 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:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)

VALOR INFORMADO:	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	4.253,74
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	1

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	1	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	1	T2:	1	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0						

000297

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85870000393-5	36560179240-1
	20768505084-0	53494610009-4
Data do pagamento		06/02/2024
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		01/2024
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/02/2024
VALOR DEPOSITO		39.336,56
Valor Total		39.336,56

DOCUMENTO: 020602
AUTENTICACAO SISBB: F.902.22C.31B.7DA.F7D

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
189

Código de Verificação de Autenticidade
X5WNAMSVE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 21:19:17

Chave de Acesso
2026206NCRTU4K438YX0YWOFC7T7DJKN

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA NO PERIODO DE 01/01/24 A 31/01/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	7.000,00	R$ 7.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**2,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.000,00**	**R$ 140,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

pagamento via deposito bancario

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **189** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X5WNAMSVE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
190

Código de Verificação de Autenticidade
NMGC089X3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 21:25:41

Chave de Acesso
20262074658KUQTN1QA3ESURHIKP23T9

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/01/24 A 31/01/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	3.400,00	R$ 3.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**

ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.400,00**	**R$ 68,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

pagamento via deposito bancario

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **190** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NMGC089X3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
191

Código de Verificação de Autenticidade
CSIRBCISC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 21:27:41

Chave de Acesso
2026208JBN36S9KEHUP83IRNBTUTTHXO

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
117,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/01/24 A 31/01/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.989,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**

ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.989,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.989,00**	**R$ 39,78**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.989,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

recebimento via deposito bancario

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **191** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CSIRBCISC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Amanda Soc[illegible] de Deodato
Enfermeira
COREN-SP [illegible]

MÉDIA COMPLEXIDADE

CORRIDA EXTRA DO MÊS JANEIRO 2024 UPA

DIA 01/01/2024

ROSELI DOMINGOS MARTINS E MARTINS 4H11 - 1

ROSELI DOMINGOS MARTINS E MARTINS 4H56 - 2

ANGELA MARIA FERNANDES 3

WILSON BERSANETI 4

MARIA DO SOCORRO SOBRAL MARQUES 5

GIONEIDE SERAFIM 6

DIA 02/01/2024

ANELE OLIVEIRA DE PAILA CUNHA 7

DIA 03/01/2024

MATEUS VINICIUS GOLLIS 8

SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS 9

DIA 04/01/2024

TAMIRES OFSVIANNA QUINTINILHA 10

DANILO GUILHERME CAPONALINO 11

ISIS MEDEIROS FORNI DA SILVA 12

CELESTE NETO DA SILVA 13

DIA 05/01/2024

JOAO LUIZ RODRIGUES 14

DALVA P. DE ALMEIDA 15

MARIA CONCEIÇÃO DOS SANTOS 16

Amanda Scorsato Deodato
Enfermeira
COREN-SP 438175

DIA 06/01/2024

EDSON FERREIRA 17

DIA 07/01/2024

PAULO SERGIO DOS SANTOS 18

PEDRO LUIZ ABIB GALVAO 19

MARCELO RODRIGUES DE OLIVEIRA 20

ANTONIO APARECIDO DE MENEZES 21

DIA 08/01/2024

LUCAS LIMA CONTIERO 22

MARIA EVANILDA GOMES DA SILVA 23

FABIANA FELIX DOMINGUES NAVARRO 24

EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO 25

MARIA FAUSTINA 26

DIA 09/01/2024

KALHEEN APARECIDA DE OLIVEIRA GOMES 27

VERA CONCEICAO JUNQUEIRA 28

APARECIDO ALEXANDRE DE OLIVEIRA 29

JULIA DE ARAUJO MARTINS 30

Amanda Scombate Peccato
Enfermeira
COREN-SP 439.175

DIA 10/01/2024

SUZANA LEÃO FARTO

SIRSO ALVES DE ALCRIN

ORDALIA AMORIN DA SILVA

ANTONIO CARLOS FLAVIO

LEONILDO NAXIMIANO PAZETO

RICARDO BATISTA DA SILVA

MARILEE DE JESUS

DIA 11/01/2024

LUCAS LIMA CONTIERO

RUBENS MORENO

DIA 12/01/2024

PEDRO ALVES DA SILVA

GERALDO MERIGUI

ROSALINA DELFINO GOES

AMANDIO SIMOES PEREIRA

DIA 13/01/2024

CAIO RICARDO DURAN

VICTORIA LEAL MENDES DE OLIVEIRA

MARIA JOSE DE JESUS

ADALGISA MACHADO COUTO

SOFHIA ALMEIDA BRANDÃO

ADALGIZA MACHADO COSTA

Amanda Scombate Deodato
Enfermeira
COREN-SP 175

DIA 14/01/2024

DANILO DOMINGUES RODRIGUES

ANTONIO BERETI

IZABEL DE FATIMA SOUZA

DIA 15/01/2024

ANA PAULA RODRIGUES LEANDRO

LUCKY DOUGLAS TSUYOSHI SUZUKI

DIA 16/01/2024

LUIZ AMADOR

CLAUDIA APARECIDA VITAL FOIZER

VANDERSON VARGAS

LETICIA TIMOTIO DA SILVA

SHIRLEY HERMOGENES SAMPAIO

JOSE LUIZ EDUARDO

DIA 17/01/2024

LUCIA HELENA DA SILVA

ANA PAULA BARBOSA DOS SANTOS

DIA 18/01/2024

IZABELLA CUSTODIO ARAUJO

EDUARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA

CRISTIANO RODRIGUES DA SILVA

LUCRY DOUGLAS TSUKOHISHI

ANTONIO GERONINO

RAFAEL DOS SANTOS

Amanda Scombate Dondato
Enfermeira
COREN-SP 175

DIA 19/01/2024

ISAIAS FERREIRA DE SOUZA

DIA 20/01/2024

CLEIDE APARECIDA NASCIMENTO 12H51

CLEIDE APARECIDA NASCIMENTO 14H55

MARIELLI GALDINO DE CARVALHO

HEITOR CASSIANO DE SOUZA A. FERREIRA

LARISSA CAROLINE GOMES

HEITOR CASSIANO DE SOUZA FERREIRA

JOSE WERIKS BEZERRA DA SILVA

CLEIDE APARECIDA NASCIMENTO

DIA 21/01/2024

SONIA REGINA MARTINS

HUMBERTO ALEXANDRE RINALDI

FERNANDA CRISTINA SILVA IZIDORO SANTOS

DIA 22/01/2024

TEREZINHA LUIZ FRAUZINO

EUGENIA MARIA DE LIMA

MARIA DAS DORES DE SOUZA OLIVEIRA

LUIZ CARLOS GRANATO

DIA 23/01/2024

WAGNER MARCELINO LIMA

RAFAEL VALSECHI RIBEIRO DE SOUZA

ANTONIO GERONIMO GARCIA

Amanda Scombatti Diedato
Enfermeira
COREN-SP 433.175

DIA 24/01/2024

SONIA APARECIDA PEREIRA BARBOSA FARIA 15H14

SONIA APARECIDA PEREIRA BARBOSA FARIA 6H55

JOAQUINA PIVA TEIXEIRA

DIA 25/01/2024

YARA DE MATOS DA SILVA

ANDERSON JOSE FARIA

RITA DE CASSIA DA SILVA GOMES OLIVEIRA

PEDRO FERREIRA GALVAO

DIA 26/01/2024

MARIA CLARA DE OLIVEIRA

MARIA XAVIER DE JESUS SANTOS 1H20

DIA 27/01/2024

MARIA XAVIER DE JESUS SANTOS

DIA 28/01/2024

LUIZ DOS SANTOS

JADIR E. XAVIER

ROBERTO JOSE MARTINS

FATIMA APARECIDA SERIPINIA

Amanda Scombate Deodato
Enfermeira
COREN-SP 433.175

DIA 29/01/2024

GERALDO CHAVES NASCIMENTO 13H52

GERALDO CHAVES NASCIMENTO 15H30

MATHEUS JUNIOR CELESTINO

ADRIELLE BENTO RODRIGUES

DANIEL TEIXEIRA DOS SANTOS 02H27

DANIEL TEIXEIRA DOS SANTOS 05H41

DIA 30/01/2024

MAURO COUTO

LUIZ FELIPE MARTINS PASSAMAI

ANTONIA MARIA DA CONCEICAO

LARRY CLEY DUMONT TOBIAS IDELFONSO

DIA 31/01/2024

TEREZA MARIANO SOARES 9H15

TEREZA MARIANO SOARES 11H00

VALDOMIRO DE GODOY

TEREZA MARIANO SOARES 02H51

TEREZA MARIANO SOARES 03H33

APARECIDA RIBEIRO COUTO

Amanda Scorsibate Deodato
Enfermeira
COREN-SP 433.175

117 x 17,00 = 1.989,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 12.389,00
DEBITO EM: 06/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020603
AUTENTICACAO SISBB: B.DB5.EB4.5E8.D41.A1A

NOTA FISCAL Nº 00028340 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão **UF:** SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000028340
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 4801 5503 2000 0283 4017 6386 0778

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 prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240130693193 / 18.01.2024 - 14:38:09

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	18.01.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198 / SP / ISENTO		

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		08.02.2024	5.898,88			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
5.898,88	1.061,80	0,00	0,00	5.715,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
183,41	0,00	0,00	0,00	0,00	5.898,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	LHP1120	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Granel			1.392,916 KG	1.392,916 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	UNU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) OZS OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.050,000	5,443300	5.715,47	5.898,88			1.061,80	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 do 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 20047028Z4 NF= Cobertura: 000280510-031 . Lote do produto a granel: 10441052 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.[illegible]-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

000310

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080313579293980466910009796200000589888
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.604
DATA DE VENCIMENTO	08/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.898,88
VALOR COBRADO	5.898,88

==========

NR.AUTENTICACAO 8.DD5.E85.BF3.CD7.FA1

==========

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.

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 4267 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

"QUERO" CARIMBOS	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO Rua Coronel Joaquim Piza, 1101 Guanabara - 17400-084 Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 4267 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35240100595823000107550010000042671200510416 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		135240048114803
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
315022718110		00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIAMS		17400-000	08/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Garca	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	148,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA CONFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.88	0,00	148,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
9992399452188	CARIMBO TRODAT 4926 PRETO	96110000	0102	5102	UN	1,000	120,00	120,00	0,00	0,00	0,00		0,00
0000000020072	REFIL PARA CARIMBO TRODAT 4926 VERMELHO	96122000	0102	5102	UN	1,000	28,00	28,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido atraves do MarketUP.)	

Emitido por MarketUP.com

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

MÉDIA COMPLEXIDADE

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:29:59
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	148,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	3.7A5.602.DD5.8D5.CB3

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000314

EXTRATO MENSAL

---

or.: 5714 ADRIANA MARIA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 174.580.258-40 — Adm: 16/02/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

or.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 328.183.728-01 — Adm: 20/05/2019
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

or.: 7151 ALINE MARIA BRAGA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 224.884.178-74 — Adm: 02/02/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

or.: 7060 AMANDA HOLANDA LOURENÇO — Situação: Trabalhando — CPF: 358.250.098-50 — Adm: 01/09/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

or.: 2643 ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO — Situação: Trabalhando — CPF: 063.011.598-29 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

0 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

or.: 2803 ARILSON JOSE DESSIA — Situação: Trabalhando — CPF: 145.734.708-32 — Adm: 19/06/2019
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.552,44

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000315

EXTRATO MENSAL

or.: 2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO Situação: Trabalhando CPF: 441.276.388-93 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
IAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

---

or.: 4100 BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO Situação: Trabalhando CPF: 349.697.238-69 Adm: 01/02/2021
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
nça período igual ou inferior a 15 dias: 22/01/2024 a 26/01/2024

---

ir.: 6157 CAROLINE APARECIDA VISMARA Situação: Trabalhando CPF: 360.766.508-77 Adm: 01/05/2022
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
nça período igual ou inferior a 15 dias: 09/01/2024 a 15/01/2024

---

r.: 5187 CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 141.315.398-45 Adm: 16/08/2021
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

r.: 3711 CLAUDINEI MARTINS PEREIRA Situação: Férias CPF: 338.003.888-12 Adm: 20/08/2020
ulo: Celetista prazo determinado CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

.: 2784 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 170.732.468-98 Adm: 13/05/2019
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 130 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2024 a 22/01/2024
\S DE 18/12/2023 - 01/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
npetência: 01/2024
nplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000316

EXTRATO MENSAL

r.:	5245 DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	Situação: Trabalhando	CPF: 390.398.498-11	Adm:	02/10/2021
ulo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
jo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 576,88
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

IAS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

---

r.:	2661 DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Situação: Trabalhando	CPF: 343.535.408-90	Adm:	01/12/2018
ulo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
jo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 576,88
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

nça período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2024 a 15/01/2024

---

r.:	2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA C/	Situação: Trabalhando	CPF: 222.226.928-81	Adm:	03/12/2018
ulo:	Celetista	CC: 105	Depto: 131	Horas Mês:	200,00
io:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

1	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 641,19
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

---

r.:	2645 ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADC	Situação: Trabalhando	CPF: 585.686.201-59	Adm:	03/12/2018
ulo:	Celetista	CC: 105	Depto: 128	Horas Mês:	200,00
o:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

0	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 641,19
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

---

r.:	2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 045.217.288-80	Adm:	01/12/2018
ulo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
o:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 576,88
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

---

r.:	4095 EVERTON DOS SANTOS ALVES	Situação: Trabalhando	CPF: 465.931.438-39	Adm:	01/02/2021
ulo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
o:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000317

EXTRATO MENSAL

pr.: 2664 FABIO CESAR BRANDAO — Situação: Trabalhando — CPF: 147.217.738-03 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

pr.: 7796 GEORGE GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 339.489.538-21 — Adm: 30/05/2023
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

ir.: 7907 GIOVANA BATISTA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 481.659.038-29 — Adm: 01/09/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
jo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 304.345.598-30 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2525 ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 456.012.718-28 — Adm: 19/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 2631 IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA — Situação: Trabalhando — CPF: 127.512.938-24 — Adm: 03/12/2018
lo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

0 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 490.498.478-11 — Adm: 21/01/2021
lo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000318

EXTRATO MENSAL

pr.: 2985 JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 366.880.858-95 — Adm: 13/01/2020
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

or.: 2528 JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZ — Situação: Férias — CPF: 299.013.648-76 — Adm: 20/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
IAS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

ır.: 3011 JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 369.064.978-12 — Adm: 13/03/2020
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
jo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

2 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
IAS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

---

r.: 7058 LARISSA TEODORO MOURA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.907.428-62 — Adm: 01/09/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

2 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 03/01/2024 - 17/01/2024

---

r.: 2634 LUCIA HELENA CHAGAS MARINI — Situação: Trabalhando — CPF: 191.034.568-70 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.940,16

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 218,93 218,93 P

0 Proventos: 218,93 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 218,93
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 5548 MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA — Situação: Trabalhando — CPF: 306.679.648-51 — Adm: 18/01/2022
ilo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000319

EXTRATO MENSAL

or.: 7084 MARCELA TORRES FACHINI — Situação: Trabalhando — CPF: 498.509.458-77 — Adm: 04/10/2022
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

or.: 2650 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 267.894.398-46 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

or.: 7888 MARIA ALICE DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 430.024.498-73 — Adm: 03/08/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2676 MARIANA DA SILVA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.059.798-56 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

---

r.: 2677 MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA — Situação: Trabalhando — CPF: 415.151.788-03 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 7182 MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA — Situação: Trabalhando — CPF: 452.753.938-81 — Adm: 02/05/2023
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

0003 0

EXTRATO MENSAL

or.:	3010 MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	Situação: Trabalhando		CPF: 446.953.278-99		Adm:		12/03/2020	
culo:	Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P						
0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

or.:	7010 NEMUEL CAMPANARI	Situação: Trabalhando		CPF: 336.308.858-29		Adm:		27/06/2022	
culo:	Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P						
2 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

or.:	2732 PAULO SERGIO DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 204.053.708-22		Adm:		01/03/2019	
culo:	Celetista	CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P						
0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

or.:	7795 POLYANA HELY DIAS	Situação: Trabalhando		CPF: 464.409.968-60		Adm:		26/05/2023	
culo:	Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P						
0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

or.:	2769 PRISCILA VENTURA PIRES	Situação: Trabalhando		CPF: 286.860.588-50		Adm:		25/04/2019	
culo:	Celetista	CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P						
1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

or.:	5650 RAFAELA FAVERO DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 424.449.448-01		Adm:		01/02/2022	
culo:	Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P						
0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000321

EXTRATO MENSAL

or.: 7012 RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES Situação: Trabalhando CPF: 283.633.948-90 Adm: 07/07/2022
culo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
nça período igual ou inferior a 15 dias: 02/01/2024 a 02/01/2024

---

or.: 2701 REGIANE MARIA PIMENTA MENDES Situação: Trabalhando CPF: 140.583.188-05 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 105 Depto: 131 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
IAS DE 18/12/2023 - 06/01/2024

ır.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO Situação: Trabalhando CPF: 113.085.588-05 Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 145 Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
IAS DE 10/01/2024 - 08/02/2024

---

r.: 2687 ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 306.192.188-51 Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 302,27 302,27 P

1 Proventos: 302,27 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 302,27
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2688 ROSANA GOMES FELIX Situação: Trabalhando CPF: 263.766.118-69 Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ıça período igual ou inferior a 15 dias: 12/01/2024 a 12/01/2024

.: 7839 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO Situação: Trabalhando CPF: 232.428.728-51 Adm: 28/06/2023
ılo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 31/12/2023 a 01/01/2024

EXTRATO MENSAL

or.: 4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 258.274.508-12 — Adm: 01/02/2021
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

nça período igual ou inferior a 15 dias: 06/01/2024 a 06/01/2024

---

or.: 2639 SUELY MIDORI HANDA — Situação: Férias — CPF: 130.895.098-57 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

1	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	641,19
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

IAS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

ır.: 2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 392.664.038-30 — Adm: 10/04/2019
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 149 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

2	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	641,19
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

---

r.: 2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 358.227.538-84 — Adm: 13/01/2020
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

nça período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2024 a 20/01/2024

---

r.: 6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 376.151.978-80 — Adm: 18/03/2022
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

---

r.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS — Situação: Trabalhando — CPF: 337.244.818-96 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

ça período igual ou inferior a 15 dias: 31/01/2024 a 02/02/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
mpetência: 01/2024
mplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
Custos: 103-107

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:47:28

000313

EXTRATO MENSAL

or.: 2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 395.994.458-64 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

ais por Filial

	Proventos	Descontos	Liquido
1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DC	24.598,14	0,00	24.598,14
Total:	24.598,14	0,00	24.598,14

Total Geral Proventos: 24.598,14 — Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 24.598,14

umo por Rubrica

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	24.598,14	24.598,14 P

Líquido Geral: 24.598,14

S

rio contribuição empregados:	0,00
rio contribuição contribuintes:	0,00
dente:	0,00
total:	0,00
urados:	0,00
resa:	0,00
:	0,00
ribuintes:	0,00
eiros:	0,00
INSS:	0,00
INSS Receita Bruta:	0,00
alário Família:	434,28
alário Maternidade:	4.740,33
res pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	0,00
Valor FGTS - GRRF:	0,00
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

F conforme competência do cálculo

IRRF Mensal:	0,00
IRRF Mensal:	0,00
IRRF Férias:	0,00
IRRF Férias:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Exterior:	0,00
IRRF Exterior:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00
Total do IRRF:	0,00
Aluguéis:	0,00
contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	2.037,95
Valor IRRF Mensal:	216,09
Base IRRF Férias:	7.323,81
Valor IRRF Férias:	289,73
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	2.465,77
Valor IRRF 13º Salário:	470,83
Valor Total do IRRF:	976,65
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

?J:	45.349.461/0009-60	Emissão:	06/02/2024
:ulo:	Complementar	Horas:	23:47:28
npetência:	01/2024		
nplemento de cálculo:	Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento		000324
Custos: 103-107			

EXTRATO MENSAL

Situações

Empregados:	56	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
balhando:	53	Férias:	3
itado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
itado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
itado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
rio maternidade:	0	Ausência justificada:	0
rio maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
nça:	0	Admissões:	0
nça Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
nça sem vencimento:	0		

): 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento

Emissão: 06/02/2024
Horas: 23:50:02

000315

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	233759670	174.580.258-40	96105-1	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	576,88
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	42.019.707-2	224.884.178-74	11772-2	576,88
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	40861834-6	358.250.098-50	26565-9	90,02
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	189141852	063.011.598-29	86747-0	641,19
2803	ARILSON JOSE DESSIA	230140695	145.734.708-32	8646-0	90,02
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	434897577	441.276.388-93	86743-8	576,88
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTI	420191859	349.697.238-69	93920-x	90,02
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	414818830	360.766.508-77	97296-7	576,88
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	20.559.053-6	141.315.398-45	33534-7	162,10
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	40101099-5	338.003.888-12	93888-2	576,88
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	237860296	170.732.468-98	30498-0	641,19
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	47.951.832-4	390.398.498-11	33634-3	576,88
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	407538811	343.535.408-90	30382-8	576,88
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	402949523	222.226.928-81	86719-5	641,19
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	152558883	585.686.201-59	86717-9	641,19
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	16266463	045.217.288-80	86711-X	576,88
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	529010811	465.931.438-39	93916-1	576,88
2664	FABIO CESAR BRANDAO	235030673	147.217.738-03	86707-1	576,88
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	40101121	339.489.538-21	101704-7	576,88
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	53088066	481.659.038-29	6936-1	90,02
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	90,02
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTC	407658956	456.012.718-28	86693-8	90,02
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	217350835	127.512.938-24	86887-6	641,19
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	55.024.273-9	490.498.478-11	93912-9	576,88
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	42523762-X	366.880.858-95	89383-8	576,88
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	338148929	299.013.648-76	86886-8	576,88
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	45222560-7	369.064.978-12	90589-5	90,02
7058	LARISSA TEODORO MOURA	40703605-2	321.907.428-62	101708-X	641,19
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	183465131	191.034.568-70	86668-7	218,93
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	32719945-3	306.679.648-51	96056-X	576,88
7084	MARCELA TORRES FACHINI	49.834.255-4	498.509.458-77	80132-1	90,02
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	254460616	267.894.398-46	86655-5	641,19
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	36647254	430.024.498-73	28345-2	90,02
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	330767276	269.059.798-56	86647-4	576,88
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	481932070	415.151.788-03	86646-6	576,88
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA	44783591-9	452.753.938-81	101711-x	576,88
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	49879380-1	446.953.278-99	28528-5	90,02
7010	NEMUEL CAMPANARI	34.561.669-8	336.308.858-29	17090-9	90,02
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	282165800	204.053.708-22	106246-8	576,88
7795	POLYANA HELY DIAS	53380757	464.409.968-60	101693-8	90,02
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	325919793	286.860.588-50	30417-4	576,88
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	52943991-8	424.449.448-01	96051-9	90,02
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	25659919-1	283.633.948-90	108180-2	90,02
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	229220289	140.583.188-05	86622-9	641,19
2594	RINALDO JORGE DE MELO	19340316X	113.085.588-05	110465-9	576,88
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	401012633	306.192.188-51	86615-6	302,27
2688	ROSANA GOMES FELIX	253436102	263.766.118-69	86613-X	576,88
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	42664244-2	232.428.728-51	101714-4	576,88
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	576,88
2639	SUELY MIDORI HANDA	203618324	130.895.098-57	86597-4	641,19
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	47977648-9	392.664.038-30	30438-7	641,19
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	350975309	358.227.538-84	190214-8	576,88
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	47160.835-X	376.151.978-80	96045-4	90,02
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	5011390804	337.244.818-96	86590-7	576,88
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	349800935	395.994.458-64	86589-3	576,88

Empregados: 56 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 24.598,14

(vinte e quatro mil quinhentos e noventa e oito reais e quatorze centavos)

GARCA, 06/02/2024 Responsável: _____

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 174.580.258-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.18E.594.1AF.DD8.9A9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.809.EE8.C25.9D9.37A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
CPF/CNPJ: 224.884.178-74
AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E5D.32A.813.874.521

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ: 358.250.098-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.774.E6A.9CF.436.034

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF/CNPJ: 063.011.598-29
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F8F.AC4.25F.6EC.9E8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARILSON JOSE DESSIA
CPF/CNPJ: 145.734.708-32
AGENCIA: 3198 CONTA: 8.646-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.52C.9A8.80C.F50.13B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO
CPF/CNPJ: 441.276.388-93
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.45E.E8C.5E7.403.34A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO

CPF/CNPJ: 349.697.238-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.920-X

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.26C.7C1.9D0.A5C.935

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
CPF/CNPJ: 360.766.508-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.296-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.66B.925.303.F2D.413

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO
CPF/CNPJ: 141.315.398-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C6C.F45.925.EED.67B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF/CNPJ: 338.003.888-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.9B5.5F7.F65.C98.3D2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA
CPF/CNPJ: 170.732.468-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.498-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.7AD.BA3.5FB.662.557

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR
CPF/CNPJ: 390.398.498-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.154.F16.B11.99D.BE0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO
CPF/CNPJ: 343.535.408-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F85.A52.947.D12.486

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 222.226.928-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.1F7.8B3.6AB.659.4E0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD
CPF/CNPJ: 585.686.201-59
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C3A.467.293.FD3.AE4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS

CPF/CNPJ: 045.217.288-80

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.2A0.8B7.225.3A9.F35

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 465.931.438-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.916-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.027.B06.EA4.87C.148

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO
CPF/CNPJ: 147.217.738-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A1C.21B.056.92C.509

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.489.538-21
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BC8.284.0B6.2C1.4BB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.659.038-29
AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C1A.766.268.909.E7F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D09.1DD.C9C.144.859

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 456.012.718-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.031.22D.707.192.BFE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF/CNPJ: 127.512.938-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.760.160.6C0.B4A.71D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 490.498.478-11
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.745.02A.6CC.20E.7D1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 366.880.858-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.870.9BB.8B5.D85.009

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R
CPF/CNPJ: 299.013.648-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.681.1CA.651.49E.342

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 369.064.978-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C78.11C.718.4D9.935

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.098.EBF.E94.698.2F3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF/CNPJ: 191.034.568-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.668-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 218,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7C9.175.B32.78D.DAE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF/CNPJ: 306.679.648-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F94.84A.EB8.AD3.563

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA TORRES FACHINI
CPF/CNPJ: 498.509.458-77
AGENCIA: 0141 CONTA: 80.132-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A29.C5D.7E6.386.F89

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 267.894.398-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.655-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.6C3.1D0.B89.5F6.989

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ALICE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 430.024.498-73
AGENCIA: 3198 CONTA: 28.345-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.0A7.710.514.5AD.922

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA
CPF/CNPJ: 269.059.798-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.667.3D6.225.13F.E25

==========

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

000361

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA

CPF/CNPJ: 415.151.788-03

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.696.3BB.65B.ECC.116

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC

CPF/CNPJ: 452.753.938-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.306.00A.37E.B79.2A6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE
CPF/CNPJ: 446.953.278-99
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.528-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7EA.0D9.C34.B5D.FDB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI
CPF/CNPJ: 336.308.858-29
AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.363.A11.A3B.437.9B2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 204.053.708-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.24C.1EE.64F.14D.F59

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS

CPF/CNPJ: 464.409.968-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1B3.F87.EA7.A26.36A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES

CPF/CNPJ: 286.860.588-50

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.085.2DF.982.FE1.CA1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 424.449.448-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8EA.2CC.D30.669.F54

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF/CNPJ: 283.633.948-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.164.AC6.B8F.922.852

==========

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

000370

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES

CPF/CNPJ: 140.583.188-05

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1FB.350.102.226.42B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO
CPF/CNPJ: 113.085.588-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.54A.9C2.7C4.E5C.222

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA
CPF/CNPJ: 306.192.188-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 302,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D94.AF4.BE8.5B5.F31

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX
CPF/CNPJ: 263.766.118-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.198.17C.A48.B0D.CF3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO
CPF/CNPJ: 232.428.728-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D80.C49.1A8.5A6.99B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C55.103.F0F.43B.472

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUELY MIDORI HANDA
CPF/CNPJ: 130.895.098-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.597-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8C7.054.461.898.D4A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ: 392.664.038-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E2D.019.0E4.B55.6E4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA

CPF/CNPJ: 358.227.538-84

AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C79.F0E.B97.05B.5A0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF/CNPJ: 376.151.978-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.476.396.9A4.AC9.2AC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO
CPF/CNPJ: 337.244.818-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EB8.3D6.00B.4FD.0AE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 395.994.458-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.589-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.912.1F4.8D7.660.34F

==========

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

)J: 45.349.461/0009-60
:ulo: Complementar
npetência: 02/2024
nplemento de cálculo: Todos
)regados: 2651

Emissão: 15/03/2024
Horas: 09:40:28

000382

EXTRATO MENSAL

np 02/2024 - Data pagto 07/03/2024 - Lançamento

ır.:	2651 RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Situação: Trabalhando	CPF: 294.131.818-61	Adm:	03/12/2018
ulo:	Celetista	CC: 105	Depto: 128	Horas Mês:	100,00
)o:	24 TERAPEUTA OCUPACIONAL	C.B.O: 223905	Filial: 1	Salário:	2.877,35

19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.630,48	1.630,48 P	998	I.N.S.S.	10,22	211,46 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	254,08 D

0	Proventos:	1.630,48	Descontos:	465,54	Informativa:	130,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.164,94
0	Base INSS:	1.630,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.630,48	Valor FGTS:	130,43	Base IRRF:	1.419,02

Total Geral Proventos: 1.630,48
Total Geral Descontos: 465,54
Líquido Geral: 1.164,94

ıumo por Rubrica

19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.630,48	1.630,48 P	998	I.N.S.S.	10,22	211,46 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	254,08 D

Líquido Geral: 1.164,94

ıS

rio contribuição empregados:	1.630,48
rio contribuição contribuintes:	0,00
dente:	0,00
total:	1.630,48
ırados:	211,46
resa:	0,00
	0,00
ribuintes:	0,00
eiros:	0,00
l INSS:	211,46
INSS Receita Bruta:	0,00
alário Família:	372,24
alário Maternidade:	6.824,30
es pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	1.630,48
Valor do FGTS:	130,43
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	0,00
Valor FGTS - GRRF:	0,00
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

.F conforme competência do cálculo

IRRF Mensal:	1.419,02
IRRF Mensal:	254,08
IRRF Férias:	0,00
IRRF Férias:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Exterior:	0,00
IRRF Exterior:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00
Total do IRRF:	254,08
Aluguéis:	0,00
contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Complementar
npetência: 02/2024
nplemento de cálculo: Todos
pregados: 2651

Emissão: 15/03/2024
Horas: 09:40:28

000383

EXTRATO MENSAL

Situações

Empregados:	1	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
balhando:	1	Férias:	0
tado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
tado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
tado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
rio maternidade:	0	Ausência justificada:	0
rio maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
nça:	0	Admissões:	0
nça Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
nça sem vencimento:	0		

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO
CPF/CNPJ: 294.131.818-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.621-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 1.164,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4DC.D93.235.F2D.7AF

==========

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
85

Código de Verificação de Autenticidade
PKOSIKKKC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2024 às 17:26:22

Chave de Acesso
2026082UJOHZME7VE4LEILJE4EOO7QUH

Criada em substituição à NFS-e 83

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		**002283121**	**000110272**	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	**CASA**	**GARÇA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	**Garça-SP**	**(14)34064214**	**natallicruz2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34075066**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Coordenadora Assistencial no período de 01/01/2024 a 31/01/2024, Termo de de Colaboração 03/2023 - orgao : Prefeitura Municipal de Garça	7.500,00	R$ 7.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.500,00**	**R$ 162,75**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **85** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PKOSIKKKC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 7.500,00
DEBITO EM: 08/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020801
AUTENTICACAO SISBB: D.164.E30.1CB.D78.73A

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32

Código de Verificação de Autenticidade
0CQV632TC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/02/2024 às 14:30:05

Chave de Acesso
2030473E5JREWG9QQ2ENC700JXO8894N

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
12.003.685/0001-09	**315.102.312.110**	**1738210**	**000015562**	ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HEITOR PENTEADO, 1184		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-092	**Garça-SP**	**(14) 99792-8562**	**odair-castro@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE MÃO DE OBRA EM FORRO PVC	1.575,00	R$ 1.575,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **14.06**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
INSTALAçãO E MONTAGEM DE APARELHOS,MáQUINAS E EQUIPAMENTOS, INCLUSIVE	**3,00%**	**0000140000006**	**4329105**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.575,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.575,00**	**R$ 47,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.575,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,46%) R$212,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,19%) R$65,99

Informações Complementares

Termo de Fomento 03/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio média complexidade)

70% DE ENTRDA E OS 30% QUANDO FINAZAR O SERVIÇO.
FATURAS: DEPÓSITO Venc: 07/02/2024 R$ 1.575,00 Doc: 202402 Obs: PAGAMENTO 70% DE ENTRDA E OS 30% QUANDO FINAZAR O SERVIÇO.

RECEBI(EMOS) DE **ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0CQV632TC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 57.451.893-3

FAVORECIDO: ODAIR FERREIRA DE CASTRO 1505693284
CPF/CNPJ: 12.003.685/0001-09
VALOR: R$ 1.102,50
DEBITO EM: 09/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020901
AUTENTICACAO SISBB: 3.E4F.3C9.901.B62.D19

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2796382	2972020

Data da emissão da nota: **12/01/2024 19:53:41**
Data do fato gerador: **12/01/2024 12:06:40**
Código de verificação: **57QS-86TEY**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo		(%)		ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 1/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50	x	2,00	=	21,33

VENCIMENTOS: (10/02/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei n¦ 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
	VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 1.066,50		**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.066,50**	

Código do serviço:
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	**1.066,50**	**2,00**	**21,33**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG: 04.979.384-0
Assistente de RH

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2796383	2972021

Data da emissão da nota: **12/01/2024 19:53:41**
Data do fato gerador: **12/01/2024 12:06:40**
Código de verificação: **VNVL-0SH1B**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 1/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/02/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei n¦ 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 16,96	R$ 78,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,09

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 2.609,10 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.487,78**

Código do serviço:
0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	**2.609,10**	**2,00**	**52,18**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ariana da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 14/03/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 13:37:31

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01046.532303 1 96220000248778
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.329.723
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	09/02/2024-16:05:10
Data Pagamento:	09/02/2024
Data Vencimento:	10/02/2024
Valor Documento:	2.487,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	2.487,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	ea98bc2d-f985-411a-97cb-866e480e7f53

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 14/03/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 13:37:31

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01046.532139 9 96220000106650
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.329.724
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	09/02/2024-16:05:10
Data Pagamento:	09/02/2024
Data Vencimento:	10/02/2024
Valor Documento:	1.066,50
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.066,50
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	dd928c39-a220-43c0-8906-03e1136ab85c

AHBB | REDE SANTA CASA

RATEIO DOMINIO COMPETÊNCIA 01/2024 PAGAMENTO 02/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	24	126,20
PIACATU	5	26,29
GABRIEL MONTEIRO	5	26,29
GARÇA HSL	175	920,21
GARÇA MÉDIA	151	794,01
GARÇA UTI	39	205,08
TABOÃO UMTS	274	1.440,79
ITÁPOLIS	26	136,72
TOTAL	699	3.675,60

Garça, 14 de março de 2024.

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMINIO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de fevereiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

14/02/2024	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 794,01

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 15 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.03.15 17:08:25 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 794,01
DEBITO EM: 14/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021401
AUTENTICACAO SISBB: D.03A.8F0.2D2.7A9.2C7

000395

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00004388**
Data e Hora de Emissão	**01/02/2024 00:00:00**
Código de Verificação	**45e69b31**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS LTDA-ME**

CPF/CNPJ: **19.002.553/0001-01** Inscrição Municipal: **00378282-4**

Endereço: **RUA CONCEICAO, Nº000233 - SALA 916 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-050**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 40422124**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº70 - - CEP:17400-000**

Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br;clsato@ahbb.org.br** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: BANCO SANTANDER AGENCIA: 1600 CONTA CORRENTE 13000420-9 - VENCIMENTO:10/FEV/24

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	DOCTORID POR HORA PLANTAO	1	592,98	592,98

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6203-1/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co.

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 592,98

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Aliquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	R$ 592,98	2,00%	2,00%	R$ 11,85

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 02/2024

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

RPS 2814 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 01/02/2024

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 11/03/2024

CNAE: 6203-1/00-02

Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO

Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP

Tributação: TRIBUTÁVEL

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000396

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CARTA DE CORREÇÃO
Nº 1 - ANEXADA EM 02/02/2024 12:33:44

Número da Nota	**00004388**
Data e Hora de Emissão	**01/02/2024 00:00:00**
Código de Verificação	**45e69b31**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS LTDA-ME**
CPF/CNPJ: **19.002.553/0001-01** Inscrição Municipal: **00378282-4**
Endereço: **RUA CONCEICAO, Nº000233 - SALA 916 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-050**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 40422124**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº70 - - CEP:17400-000**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br;clsato@ahbb.org.br** Telefone: **()**

DESCRIÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO? PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção**, permite que o sujeito passivo efetue a regularização de erro ocorrido na emissão da NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judical relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços - RPS.
A administração tributária poderá registrar quaisquer ocorrências na carta de correção.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1600-4 - AV.ESPORTES VALINHOS
CONTA: 13.000.420-9

FAVORECIDO: ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENC
CPF/CNPJ: 19.002.553/0001-01
VALOR: R$ 592,98
DEBITO EM: 14/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021402
AUTENTICACAO SISBB: 8.D20.EED.B6F.E67.426

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000398

Chave de Acesso da NFS-e
35167052237268116000116000000000008024019245918086

Número da NFS-e 80	**Competência da NFS-e** 16/01/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 16/01/2024 11:23:47	
Número da DPS 83	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 16/01/2024 11:23:46	

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 37.268.116/0001-16	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (14) 3737-0234	
Nome / Nome Empresarial JEFERSON MILTON CASTELANELLI NASCIMENTO 38278301840		**E-mail** MARILIALIMPO@HOTMAIL.COM	
Endereço LABIENO DA COSTA MACHADO, 2003		**Município** Garça - SP	**CEP** 17400-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** -	
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
PASTILHA DE FREIO DIANTEIRA, PASTILHA DE FREIO TRASEIRA, DISCO DE FREIO DIANTEIRO, DISCO DE FREIO TRASEIRO, LONA DE FREIO TRASEIRA, 2 ÓLEOS DE FREIO, MÃO DE OBRA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Garça - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 4.134,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 4.134,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 4.134,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: MANUTENCAO DE FROTA - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (REFERENTE AO CONVENIO MEDIA COMPLEXIDADE) FYC-9081

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000399

INFORMATIVO

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.

Vencimento: **10/02/2024**

Beneficiário: **JEFERSON M C NASCIMENTO** | CNPJ/CPF: **37268116000116**

Agência / Código do Beneficiário: **3022.10.80691**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento
10/01/2024	0033	DMI	N	10/01/2024

Nosso Número / Cód. do Documento: **24/100005-0**

Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
REAL		

(=) Valor do Documento: **R$1.033,50**

Instruções

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,41.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461000960**
GARCA SP 17402064
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS -

Beneficiário Final -

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.12412 00005.030226 10806.911003 1 96220000103350**

Local de Pagamento
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.

Vencimento: **10/02/2024**

Beneficiário: **JEFERSON M C NASCIMENTO** | CNPJ/CPF: **37268116000116**

Agência / Código do Beneficiário: **3022.10.80691**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento
10/01/2024	0033	DMI	N	10/01/2024

Nosso Número: **24/100005-0**

Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
REAL		

(=) Valor do Documento: **R$1.033,50**

Instruções

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,41.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461000960**
GARCA SP 17402064
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS -

Beneficiário Final -

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000503022610806911003196220000103350
BENEFICIARIO:
JEFERSON M C NASCIMENTO
NOME FANTASIA:
JEFERSON M C NASCIMENTO
CNPJ: 37.268.116/0001-16
BENEFICIARIO FINAL:
JEFERSON M C NASCIMENTO
CNPJ: 37.268.116/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.403
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.033,50
VALOR COBRADO	1.033,50

==========

NR.AUTENTICACAO 6.A9E.E6D.9BD.3B5.B46

==========

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.

000401

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000017816
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA

RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO -
CEP:17400-000 - Garca - SP
TEL: (14)3406-1014

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000017816 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0102 1238 2100 0140 5500 1000 0178 1612 9795 8532

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240079778526 11/01/2024 17:30:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315025201111		02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000		11/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP		17:30:24

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	17816	370,00	0,00	370,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/02/2024	370,00									

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	370,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	370,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6510	HEADSET P2 C/ MIC MULTILASER PH002 PRETO	85183000	0102	5102	UN	1,00	45,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001307	FONTE ATX 200W RMS SEM CABO 20+4P - FORTREK	85044021	0102	5102	UN	1,00	60,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5877	MOUSE USB 800DPI OML-101 PRETO LITE - FORTREK	84716053	0102	5102	UN	3,00	10,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6505	TECLADO MULT FORTREK OLK101	84716052	0102	5102	UN	3,00	35,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6509	WEBCAM OFFICE 1280X720 BRIGHT WC575	85437039	0102	5102	UN	1,00	130,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. PEDIDO DE VENDA 16865 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000001093178796220000037000
BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG
CNPJ: 02.123.821/0001-40
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.404
NOSSO NUMERO	35832260000001093
CONVENIO	03583226
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	370,00
VALOR COBRADO	370,00
NR.AUTENTICACAO	9.131.103.54A.CC9.E89

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.

RECEBEMOS DE PETROGARCA AUTO POSTO LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 000.015.213 SÉRIE 2
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Linx

PETROGARCA AUTO POSTO LTDA.
RUA DEP. MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 79 - CENTRO
CEP 17.400-088 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-0331

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.015.213
SÉRIE 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0247 6458 7400 0160 5500 2000 0152 1310 0033 1418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315009001111		47.645.874/0001-60	135240241832835 02/02/2024 14:24:14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/02/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		CENTRO	17400000	02/02/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	34075066	SP	ISENTO	14:23:40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	206,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	206,02

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
6	820101034	DIESEL S-10	24,93	27101921	061	5929	L	33,83	6,09	206,02	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO: 35240147645874000160590013503060282829812610
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022.
Tributos aproximados: R$ 0,00 (0,00%) Federal, R$ 24,93 (12,10%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SP 2A4940
FORMA DE PAGAMENTO:
NOTAS A PRAZO: 206.02

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

PETROGARCA AUTO POSTO LTDA. - 47.645.874/0001-60
RUA DEP. MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 79 - CEP: 17.400-088
BAIRRO: CENTRO, GARÇA - SP

6365 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - CEP: 17.400-000
BAIRRO: CENTRO, GARÇA - SP

FATURA # 137810
EMITIDA EM: 02/02/2024

Observações para Fatura

TOTAL DA FATURA R$ 206,02

Vencimento: 12/02/2024

Detalhamento da fatura

Descrição	Qtd.	Valor Unit.	Desc.	Valor Total
Placa: FYC9081				
Doc: 28282 **Und:** 5 **Data:** 24/01/2024 **Km:** 62370 **Méd:** 4.79				
DIESEL S-10	33.83	6.09	9.13	206,02
			Total Placa:	**206,02**

Total por U

5 - PETROGARCA AUTO POSTO LTDA. - R$ 206,02 - Nº TOTAL DOCUMENTOS: 1

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124203431843022910269571096196240000020602
BENEFICIARIO:
PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA
NOME FANTASIA:
PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA
CNPJ: 47.645.874/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA
CNPJ: 47.645.874/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.405
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	206,02
VALOR COBRADO	206,02

NR.AUTENTICACAO F.1B5.670.00E.CD1.13B

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.

HOSPDROGAS

AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARM2.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA
[1]

Nº. 0057297 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0572 9712 1284 5454

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152237017460586 14/12/2023 14:51:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75 000406

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (10250)			45.349.461/0009-60	14/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1435325198	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	15/01/2024	2.441,11	002	12/02/2024	2.441,11			

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
4.882,22	564,99	0,00	0,00	4.882,22

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	4.882,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
31,00	CAIXA	HOSPDROGAS		339,450	339,450

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
021.0045 ✓	CEFAZOLINA (GEN) 1GR PO INJ IM/IV FR Marca: AUROBINDO. MS: 1140200330021. Valid: -07-2025	BZLID23034A	30042059	000	6108	UN	50,00	4,1452	207,26	207,26	24,87	0,00	12,00	0,00
023.0015 ✗	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 30-09-2025	2332065	30049099	500	6108	UN	200,00	0,416	83,20	83,20	9,98	0,00	12,00	0,00
023.0038 ✓	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 17-11-2025	2318185	30049099	500	6108	UN	880,00	4,00	3.520,00	3.520,00	422,40	0,00	12,00	0,00
023.0038 ✓	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 17-11-2025	2318186	30049099	500	6108	UN	120,00	4,00	480,00	480,00	57,60	0,00	12,00	0,00
023.0111 ✓	GLICERINA 12% 500ML FR SF C/SONDA Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200100041. Valid: 30--2025	2317314	30049099	000	6108	UN	24,00	7,00	168,00	168,00	20,16	0,00	12,00	0,00
030.0568 ✓	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM G UN Marca: MEDIX. MS: 80495510001. Valid: 11-2027	SRI281/22LL	40151200	100	6108	UN	2.000,00	0,11	220,00	220,00	8,80	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 326247231 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 313,82 |

Tipo de Cobranca:BANCO SANTANDER HOSPDROGAS
Representante:003580 - ERICK MATHEUS MOREIRA R. DE CARVALHO
Nr.Pedido: 147891, Nr.Embarque: 157241
PEDIDO 326247231

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO !!!

Ao receber, confira toda mercadoria. Em caso de divergência e/ou avarias (Emb/Produto) descreva no conhecimento de transporte ou verso da nota. Ligue imediatamente para (62) 4012-1199. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA.

[redacted]

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0057297 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0572 9712 1284 5454

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152237017460586 14/12/2023 14:51:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.1163 ✓	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO COLETA Marca: MEDIX. MS: 80495 510024. Valid: 30-10-2027	221010	39269030	500	6108	UN	50,00	3,2552	162,76	162,76	19,53	0,00	12,00	0,00
030.1642 ✓	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 11 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	100	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	0,82	0,00	4,00	0,00
030.1647 ✓	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 22 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	100	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	0,82	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

20 DEZ. 2023

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000000577659901019696240000244111
BENEFICIARIO:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.406
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.441,11
VALOR COBRADO	2.441,11

NR.AUTENTICACAO 6.C9F.102.A91.887.18E

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.

000459

VitalAire

Endereço: Rua Joaquim Marques Figueiredo,2-71
Industrial - Bauru - SP - 17034-290
CNPJ : 00.331.788/0062-30

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

DATA DE EMISSÃO: 16/01/2024
DOCTO: 0018012 SERIE: LV
VENDEDOR: 433 Rodrigo de Almeida
COND.OP: 58 - 28 DIAS DA DATA
VENCIMENTO: 13/02/2024

LOCATÁRIO: 627792 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos 70
CENTRO - Garça - SP - Insc.Est.: ISENTO
CEP: 17400-000 - CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60

Quantidade	Referência	Descrição	Vol.Cobrado Diário/Mensal	Vl. Unit	Vl. Total
3	894806	LOCACAO - CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- (P	93	8,988000	835,88
1	894900	LOCACAO - CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR (P	31	17,158667	531,92
1	894991	LOCACAO - CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR (P	31	17,158667	531,92
4	895868	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERF (P	96	8,988000	862,85
3	895995	LOCACAO - CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS (Pró Rata)	93	8,988000	835,88
2	896053	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V (Pró Rata)	62	8,988000	557,26
16	896099	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVE (Pró	455	8,988000	4.089,54
1	896490	LOCACAO - CONCENTRADOR MERCURY 5L 110V C/ NEBULIZACAO (P	18	8,821333	158,78
6	896709	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V (P	186	8,988000	1.671,77
1	896710	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 220V (P	31	8,988000	278,63
1	896767	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVER (Pr	31	8,988000	278,63

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 01/12/23 A 31/12/23
TERMO COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO:PREF M Caso necessite de 2 via de boleto entrar em contato com a central de cobrança pelos telefones: (11) 2915-4800 ou 0800-771-6686 opção 4 Cobrança.

TOTAL DESTA NOTA

R$ 10.633,06

MÉDIA COMPLEXIDADE

VitalAire

VitalAire - Relatório de Faturamento Particular - Equip/Cilin.

Contratante	Nome	Local Entrega	Data Corte	Paciente	Nome	Produto	Descrição	Data Início	Data Final	Qtd. Dias	Vl Unt.	Qtd Gás/Eqp Entr.	Vl.Total
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	843267	ADALGISA MACHADO COUTO	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	864993	ALBINA APARECIDA CARDOSO CASAGRANDE	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	862548	AMANDIO SIMOES PEREIRA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	29/12/2023	31/12/2023	3	8,988	1	26,9640
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	862548	AMANDIO SIMOES PEREIRA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	28/12/2023	28	8,988	1	251,6640
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	526496	ANDREIA CRISTINA IZIDORO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	832841	ANNA MEL MOREIRA SOUZA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	826388	APARECIDA JOSE DOS SANTOS RODRIGUES	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	856966	APARECIDO DARCI JUVENCIO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	856181	BENEDITA ZULMIRA DE SOUZA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	624401	CICERA APARECIDA DOS SANTOS	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	867346	CLAUDEMIRA DA SILVA LOPES	896490	CONCENTRADOR MERCURY 5L 110V C/ NEBULIZACAO	14/12/2023	31/12/2023	18	8,82133	1	158,7840
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	624346	DALVA BRAGUIM DE ALMEIDA	896053	CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	624188	DIOMAR DOS SANTOS NASCIMENTO	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	860695	EDSON ALVES FEITOSA	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	798183	ELOY JOSE BARBOSA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	855329	ELVIO ALCIO SOUTO MATTEI	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	624285	FRANCISCA PEREIRA DOS SANTOS	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	28/12/2023	31/12/2023	4	8,988	1	35,9520
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	754473	GERTRUDES PEREIRA LIMA DOS SANTOS	896053	CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	707831	HEITOR JOSE LADEIRA	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	854022	HONORIO SOBRINHO NETO	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	754456	JOAO VIEIRA DA SILVA	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	835273	JOSE LUIS CORREA	896767	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVERFLO - RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	631342	LEONICE BENTO DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	734561	LUIZ LUIZ PONZILAQUA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	808528	LUIZ ROBERTO FRANCISCO DA SILVA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	767913	MANOEL MESSIAS RUAS	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	848270	MARIA APARECIDA MOITINHO MACEDO	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	12/12/2023	31/12/2023	20	8,988	1	179,7600
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	843264	MARIA APARECIDA PIETRA RODRIGUES	896709	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V. 60 HZ	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	836979	MARIA AUGUSTA DA CONCEICAO	894806	CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- PHILIPS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	814050	MARIA BARBARA DE SOUSA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	812943	MARIA DA CONCEICAO MENDES OLIVEIRA	895868	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	806393	MARIA GENI NICOLINO DE LUCAS	894991	CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR O2 - AIR SEP	01/12/2023	31/12/2023	31	17,1587	1	531,9187
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	804700	Maria Vanete de Sa	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	654375	PAULO SERGIO DE OLIVEIRA	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	690512	RAFAEL MARTINS FABRICIO	894900	CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR DE O2 - AIR SEP	01/12/2023	31/12/2023	31	17,1587	1	531,9187
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	728460	RITA HELENA FERNANDES	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	609299	TELINO CANDIDO ALVES	895995	CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	680930	VALDOMIRO MILHORINE	896099	CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO -RESPIRONCS	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	699620	VERA ALICE LUCCHIARI SOARES	896710	CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 220V. 60 HZ	01/12/2023	31/12/2023	31	8,988	1	278,6280
												TOTAL	10633,0574

Matheus Silva Múfalo
R6937468476-5

000410

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600348343039696250001063306
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.407
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	10.633,06
VALOR COBRADO	10.633,06

==========

NR.AUTENTICACAO 9.1EC.DFC.E2B.A97.75F

==========

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.

000412

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 16/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 943,81 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.020.725
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.020.725
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0148 2066 7600 0162 5500 1000 0207 2515 6471 0430

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135240112663139 - 16/01/2024 14:05:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315002113114			48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA		17400-000	16/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		14:05:27

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/02/2024
Valor	R$ 943,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	943,81
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	237,27	943,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
262	BISCOITO C CRACKER MARILAN 350G	19053100	0/101	5102	UN	11,0000	6,3900	70,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
294	COADOR DE PANO LIDER M	63079090	0/101	5102	UN	2,0000	4,7500	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	5,0000	1,9000	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	10,0000	1,5500	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA PADRE NOSSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,4800	34,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0/101	5102	UN	20,0000	3,4800	69,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE LIDER 200G	04015021	0/500	5405	UN	10,0000	3,5800	35,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1173	OLEO DE SOJA 900ML	15079011	0/500	5405	UN	10,0000	6,9500	69,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1200	SUCO TANG 18G	22021000	0/101	5102	UN	170,0000	1,0400	176,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0/101	5102	UN	108,0000	4,1900	452,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

19 JAN. 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 127,93, Estadual R$ 109,34, Municipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. TERMO DE COLABORACAO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 23,64) | Pedido 6421 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 78307 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 237,27

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200133273022310912671004996250000094381
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.408
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	943,81
VALOR COBRADO	943,81

NR.AUTENTICACAO 4.5DE.5E8.B8F.522.C9B

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.

NF-e
Nº 0031185
SÉRIE 300

RECEBEMOS DE **Air Liquide Brasil Ltda** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3524 0100 3317 8800 6230 5530 0000 0311 8512 8186 9035

Estab.: 87

Identificação do emitente

Air Liquide Brasil Ltda
Rua Joaquim Marques Figueiredo 2-71
Industrial
Bauru – SP
CEP 17034-290 8007730322

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0031185 – FL 1 / 1
SÉRIE 300

CHAVE DE ACESSO
3524 0100 3317 8800 6230 5530 0000 0311 8512 8186 9035

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.REC.TER		135240113587087 16/01/2024 15:38:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
209469875110		00.331.788/0062-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			45.349.461/0009-60	16/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	CENTRO		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	45738037	SP		

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
3.418,68	615,36	0,00	0,00	3.418,68

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	3.418,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27	UNIDADES			1.560,4870	246,4870

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO PRODUTO SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICM	ALÍQUOTA IPI
10060007	OXI 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M - CEST: 2806300	28044000	000	5102	M3	120,00	18,38	2.205,60	2.205,60	397,01	0,00	18,00	00
10060024	OXI 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3 - CEST: 2806300	28044000	000	5102	M3	36,00	18,38	661,68	661,68	119,10	0,00	18,00	00
10060029	OXI 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10,0 M - CEST: 2806300	28044000	000	5102	M3	30,00	18,38	551,40	551,40	99,25	0,00	18,00	00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CODIGO DO CLIENTE: 627792 - 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 06/07/23 A 31/12/23 TERMO COLABORAÇÃO 03/2023 ORG PREF MUN GRACA IPI reduzido a zero conf.dec.8950 29/12/2016|IPI reduzido a zero conf.dec.8950 29/12/2016 Lotes: Condicao de Pagamento: 58 - 28 DIAS DA DATA . Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151. LOCAL DE ENTREGA: Razão Social: Child-627792-Padrao Endereço: R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 ABC Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: Garça CEP: 17400000 UF: SP Pais: BRASIL Telefone: 1633632211 Email: phernandes@ahbb.org.br SAC Vitalaire: 08007730322 ASSINATURA DO RESPONSAVEL_____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.998/2022 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NÓS FORNECIDOS E NÃO PODEM, SOB HIPÓTESE OU CONDIÇÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS.

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.[illegible]-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000417

VitalAire

VitalAire - Relatório de Faturamento Particular - Equip/Cilin.

Contratante	Nome	Local Entrega	Data Corte	Paciente	Nome	Produto	Descrição	Data Início	Data Final	Qtd. Dias	Vl Unt.	Qtd Gás/Eqp Entr.	Vl.Total
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	843267	ADALGISA MACHADO COUTO	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	06/07/2023	06/07/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	864993	ALBINA APARECIDA CARDOSO CASAGRANDE	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	28/11/2023	28/11/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	862548	AMANDIO SIMOES PEREIRA	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	11/11/2023	11/11/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	856966	APARECIDO DARCI JUVENCIO	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	29/09/2023	29/09/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	856181	BENEDITA ZULMIRA DE SOUZA	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	28/09/2023	28/09/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	624401	CICERA APARECIDA DOS SANTOS	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	09/11/2023	09/11/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	798183	ELOY JOSE BARBOSA	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	28/12/2023	28/12/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	855329	ELVIO ALCIO SOUTO MATTEI	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	23/09/2023	23/09/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	854022	HONORIO SOBRINHO NETO	10060029	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10,0 M	09/09/2023	09/09/2023	1	18,38	10	183,8000
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	854022	HONORIO SOBRINHO NETO	10060029	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10,0 M	19/10/2023	19/10/2023	1	18,38	10	183,8000
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	853099	JAIR DE OLIVEIRA	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	01/09/2023	01/09/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	754456	JOAO VIEIRA DA SILVA	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	20/07/2023	20/07/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	754456	JOAO VIEIRA DA SILVA	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	10/10/2023	10/10/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	631342	LEONICE BENTO DA SILVA	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	27/07/2023	27/07/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	767913	MANOEL MESSIAS RUAS	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	22/08/2023	22/08/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	844117	MARCELO RICARDO FRAZOLIN	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	07/07/2023	07/07/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	843264	MARIA APARECIDA PIETRA RODRIGUES	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	07/07/2023	07/07/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	814050	MARIA BARBARA DE SOUSA	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	04/11/2023	04/11/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	812943	MARIA DA CONCEICAO MENDES OLIVEIRA	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	26/12/2023	26/12/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	654375	PAULO SERGIO DE OLIVEIRA	10060024	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 4,0 M3	27/07/2023	27/07/2023	1	18,38	4	73,5200
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	690512	RAFAEL MARTINS FABRICIO	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	05/09/2023	05/09/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	690512	RAFAEL MARTINS FABRICIO	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	19/09/2023	19/09/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	690512	RAFAEL MARTINS FABRICIO	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	29/09/2023	29/09/2023	1	18,38	16	294,0800
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	690512	RAFAEL MARTINS FABRICIO	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	28/12/2023	28/12/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	609299	TELIINO CANDIDO ALVES	10060007	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 8,0 M	25/07/2023	25/07/2023	1	18,38	8	147,0400
627792	ASSOCIA	Padrão - ASSOCIA	31/12/2023	680930	VALDOMIRO MILHORINE	10060029	OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10,0 M	28/12/2023	28/12/2023	1	18,38	10	183,8000
												TOTAL	3418,6800

Matheus Silva Muíalo
RG 57.168.476-5

000415

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600348352881496250000341868
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.409
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.418,68
VALOR COBRADO	3.418,68

NR.AUTENTICACAO D.415.75D.72F.97E.1F9

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.

FERNANDO N. G. FERNANDES
FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARÇA 150, S/N
RIO DO PEIXE - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000
www.fishfacil.com.br
fishfacil@fishfacil.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.098
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0105 8548 9200 0101 5500 1000 0070 9810 0007 0679

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.		135240220506115 31/01/24 10:26:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315083345110		05.854.892/0001-01

000417

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	31/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	14/02/2024
Valor R$	:	235,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	235,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**235,81**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,484	43,00	0,00	235,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
07 FEV. 24
MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE S NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA L 01 (306)	

(306)

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/01/2024 10:26:14

FRG Informática

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900037480019196260000023581
BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.410
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	235,81
VALOR COBRADO	235,81

NR.AUTENTICACAO 4.147.319.F55.098.3BA

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.

000419

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.236,90 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.013.804
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.013.804
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0138 0413 2503 0663

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135240130622665 - 18/01/2024 14:30:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
438336756111			21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/02/2024
Valor	R$ 1.236,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.236,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140,03	1.236,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001460	- CANETA P/ RETRO 1.0 PRETO UN PILOT	96082000	0/00	5405	UN	1,0000	7,9000	7,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
040589	- PILHA ALCALINA PALITO AAA ELGIN	85061020	0/00	5405	UNS	10,0000	1,1500	11,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
051990	- PRANCHETA ACRILICA CRISTAL	39269090	0/00	5405	UNS	5,0000	12,0000	60,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS	48025610	0/00	5102	UN	50,0000	22,9000	1.145,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
701	TESOURA ESCOLAR CORES MASTERPRINT	82130000	0/00	5405	UN	5,0000	2,5000	12,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES
NUMERO DO PEDIDO - 1365
TERMO DE COLABORACAO 03/2023
ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
(MEDIA COMPLEXIDADE) Valor aproximado tributos R$ 140,03 (11,32%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 22/01/2024 as 15:51:57

Powered by NFePHP®

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090355234700100008737173396270000123690
BENEFICIARIO:
CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.
NOME FANTASIA:
CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.
CNPJ: 45.875.186/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.411
NOSSO NUMERO	35523470000008737
CONVENIO	03552347
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.236,90
VALOR COBRADO	1.236,90

NR.AUTENTICACAO 4.009.590.ADE.D00.F19

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.

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.009.738
SÉRIE 1
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0207 5695 6300 0144 5500 1000 0097 3810 0011 7188

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
315084077111		07.569.563/0001-44	135240230776511 01/02/2024 11:10:15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	01/02/2024
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6			VILA WILLIAMS	17402064	01/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
GARCA		SP	ISENTO		

FATURA

DOCUMENTO	VALOR BRUTO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	DATA VENCIMENTO
37062	3.944,08	0,00	3.944,08	15/02/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.944,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.944,08

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
90958		FILTRO DE ÓLEO W7 MULTI 3/4 S	10,61	84212300	060	5929	UN	1,00	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00
105	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W30 LITRO	147,65	27101932	060	5929	UN	8,00	48,00	384,00	0,00	0,00	0,00
129	620505001	AT FLUIDO DEXRON 500 ML	13,46	27101932	060	5929	UN	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	1.095,00	27101259	061	5929	L	545,6409	5,59	3.050,13	0,00	0,00	0,00
90962		FILTRO DE ÓLEO W6 MULTI 20	10,61	84212300	060	5929	UN	1,00	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00
100	620505001	F1 MASTER 20W50 500 ML	7,12	27101932	060	5929	UN	1,00	18,50	18,50	0,00	0,00	0,00
4	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO REND MAX	36,84	27101921	061	5929	L	50,00	6,09	304,50	0,00	0,00	0,00
47		FILTRO DE AR CA 9511	18,18	84219999	060	5929	UN	1,00	49,95	49,95	0,00	0,00	0,00
101	620505001	F1 MASTER 20W50 LITRO	13,84	27101932	060	5929	UN	1,00	36,00	36,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO: 352401075695630001445900411564417209839637 2, 352401075695630001445900041154417 2771641883, 352401075695630001445900041156441754588845 80, 352401075695630001447900041156441 81857741966, 352401075695630001445900041156441822353409 15, 352401075695630001445900041156441822573 3 88550, 352401075695630001445900041156441838422386 40, 352401075695630001445900041156441846961451 80 , 352401075695630001445900041156441933546088 28, 352401075695630001445900041156441951294506 31, 352401075695630001445900041156441976418827 20, 352401075695630001445900041156441997954017 60, 352401075695630001445900041156441998090218 38, 352401075695630001445900041156442002464418 33, 352401075695630001445900041156442086953760 19, 352401075695630001445900041156442105908527 65, 352401075695630001445900041156442113328399 883, 352401075695630001445900041156442133428 57803 8, 352401075695630001445900041156442201762195 89, 352401075695630001445900041

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.478-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.009.738
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0207 5695 6300 0144 5500 1000 0097 3810 0011 7188

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315084077111		07.569.563/0001-44	135240230776511 01/02/2024 11:10:15

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5644221922096376, 35240107569563000144590004115644222487604324
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022.
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R$ 475,69 (12.06%) Federal, R$ 877,62 (22.25%) Estadual, R$ 0,00 (0.00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SP 2A4940
FORMA DE PAGAMENTO:
NOTAS A PRAZO: 3.944,08

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
Endereço: RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 // UF: SP // Bairro: GUANABARA
Cidade: GARÇA // CEP: 17.400-00 // Telefone: 1434714181 // Fax:
CNPJ..: 07.569.563/0001 // INSCR.EST.: 315.084.077.111

Data: 01/02/2024 Fatura nr.: 37062 Vencimento: 15/02/2024

Cliente.: 021084 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANT Cep.....: 17.402-064
CGC/CPF.: 45.349.461/0009-60 Telefone.:
Bairro..: VILA WILLIAMS Fax.....:
Cidade..: GARÇA Estado...: SP

Anexo, estamos passando a responsabilidade a V. Sas. diversos documentos, conforme relação abaixo:

Data	Documento	Descricao	Observacao	Valor	Placa
03/01/2024	417209	NOTAS A PRAZO		234,39	CZE2294
03/01/2024	417277	NOTAS A PRAZO		207,89	FUF7B32
05/01/2024	417545	NOTAS A PRAZO		244,00	FUF7132
09/01/2024	418185	NOTAS A PRAZO		27,95	ROADEIRA
09/01/2024	418223	NOTAS A PRAZO		244,39	DKI7B49
09/01/2024	418257	NOTAS A PRAZO		289,90	FUF7B32
10/01/2024	418384	NOTAS A PRAZO		177,00	1
10/01/2024	418469	NOTAS A PRAZO		28,00	GALAO
15/01/2024	419335	NOTAS A PRAZO		221,98	CZE2294
16/01/2024	419512	NOTAS A PRAZO		28,01	1
17/01/2024	419764	NOTAS A PRAZO		36,00	1
18/01/2024	419979	NOTAS A PRAZO		446,01	1
18/01/2024	419980	NOTAS A PRAZO		49,95	1
18/01/2024	420024	NOTAS A PRAZO		290,01	FUF7B32
23/01/2024	420889	NOTAS A PRAZO		28,01	1
24/01/2024	421059	NOTAS A PRAZO		176,25	FUF7B32
24/01/2024	421102	NOTAS A PRAZO		18,50	1
25/01/2024	421332	NOTAS A PRAZO		226,23	CZE2294
26/01/2024	421434	NOTAS A PRAZO		273,02	FUF7B32
29/01/2024	422017	NOTAS A PRAZO		304,50	FYC9081
30/01/2024	422192	NOTAS A PRAZO		181,40	FUF7B32
30/01/2024	422248	NOTAS A PRAZO		210,69	DKI7B49
TOTAL	22				

VALOR DA FATURA: R$ 3.944,08

Três Mil, Novecentos e Quarenta e Quatro Reais e Oito**********
Centavos**********
****

GARÇA , 01/02/2024

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399740083490000000000297001018996270000394408
BENEFICIARIO:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA
NOME FANTASIA:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.412
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.944,08
VALOR COBRADO	3.944,08

NR.AUTENTICACAO 1.4B9.E9F.43B.01F.596

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.

0004 5

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
12601821JG

Nº da Nota:	94180
Série	2
Nº RPS:	395554
Data de Emissão:	16/01/2024
Competência:	01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA**

CNPJ/CPF: **50429810000136** Inscrição Municipal **17758** Insc. Estadual

Endereço: **RUA CID SILVA CESAR 600** CEP: **13562-400**

Complemento: Bairro: **SANTA FELICIA**

Município: **SAO CARLOS** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **sapra@sapra.com.br** Telefone: **16 33622700**

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB**

CNPJ/CPF: **45349461000960** Inscrição Municipal Insc. Estadual

Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70** CEP: **17400-000**

Complemento: **SALA 6** Bairro: **VL WILLIAMS**

Município: **GARCA** UF **SP** País: **Brasil**

E-mail: **ccampos@ahbb.org.br;mandriollo@ahbb.org.br;financeiro.garca@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd.: 9 MP Vl. Unit.: R$ 13,96 Cod.: 24158 Vencimento: 16/02/2024 IE: ISENTO
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 16/08/2023 a 15/08/2024
PARC. 06/12 JAN/2024
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER
Empresa tributada pelo lucro presumido.
Servico nao sujeito a retencao de contribuicao previdenciaria, em face do servico nao ser prestado mediante cessao de mao de obra ou empreitada, conforme determina. IN RFB 2110/2022.
INSS INRFB 2053/21 - nao incidencia (CPRB).
Tomador ORGAO PUBLICO: IN RFB 1234/2012 Art 2o. (PIS 0,65%, COFINS3%, CSLL 1%, IRPJ 4,8%) - O artigo 3o. inciso 6o. Fica dispensada a retencao de valor inferior a R$ 10.00 (dez reais), exceto na hipotese de Documento de Arrecadacao de Receitas Federais (Darf) eletronico efetuado por meio do Siafi.
Tomador SIMPLES NACIONAL: Nao incide retencao PIS/COFINS/CSLL - Conforme Lei 10833/03 Artigo 30 inciso 2o. - Incide retencao IRRF, conforme Decreto 9580/2018, fica dispensada a retencao caso o valor seja igual ou inferior $10,00 conforme Lei 9430/1996 Art 67.
Tomador PESSOA JURIDICA: Incide retencao IRRF/PIS/COFINS/CSLL - Lei 10833/03 Artigo 30(PIS/COFINS/CSLL) e Decreto 9580/2018 Art 714 (IRRF). Fica dispensada a retencao de valor igual ou inferior a $ 10,00 de: PIS/COFINS/CSLL e IRRF - Lei 10833/03 Artigo 31 inciso 3o., IN SRF 459/04 Artigo 1o., inciso 2o.,IV e Lei 9430/1996 Art 67.
Valores aproximados dos tributos 13,45%(IBPT) - Lei 12741/2012

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = 125.64

Local de Prestação: SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8299799 - Ativ. Serviço: 17.01 - Outras atividades profissionais, cientificas e tecnicas não especializadas anteriormente

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)		Valor do PIS Retido (R$)		Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00
Valor Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Valor de Cálculo ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	ISS Reter	Valor Liquido da Nota (R$)
0,00		125,64	2.00	2,51	Não	125,64

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tomador de Serviço

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO (A) SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

Código de Verificação
12601821JG

Local Data Assinatura

Número da Nota:
94180

arha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399761517600000003453157001016196280000012564
BENEFICIARIO:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE
NOME FANTASIA:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI
CNPJ: 50.429.810/0001-36
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AH
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.413
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	125,64
VALOR COBRADO	125,64

==========

NR.AUTENTICACAO 2.604.246.61F.24A.D06

==========

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.

NF-e
Nº. 000.019.876
Série 001

PECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 16/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.158,68 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.019.876
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0104 6943 8800 0129 5500 1000 0198 7610 6878 4228

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135240114221793 - 16/01/2024 16:41:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	16/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	16/01/2024

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		16:41:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
152,26	27,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.158,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221,99	1.158,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
94	VOLUMES			192,500	191,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
03726099	ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R$ 104,16 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	16,0000	18,9900	303,84	0,00	118,16	21,27		18,00	
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	0/00	5102	UN/1	4,0000	7,6900	30,76	0,00	30,76	5,54		18,00	
03872949	ARROZ BREJEIRO TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 54,72 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	12,0000	28,9900	347,88	0,00	0,00	0,00		0,00	
05179787	CHA MATE SIAMAR 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	5,0000	7,2900	36,45	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

19 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 1.158,68 | Base Icms: 152,26 | ICMS: 27,41 | Complemento: 778,52
Venda Balcao:
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)
PEDIDO N 1362, N 5908, Cod. Vendedor: 5, Nome: RODRIGO, Lote: 0, Data: 16/01/2024, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 30 - BOLETO
Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 16/02/2024 Valor: 1158,68
Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 221,99- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 221,99

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 19/01/2024 as 15:18:24

Powered by NFePHP®

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.019.876
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0104 6943 8800 0129 5500 1000 0198 7610 6878 4228

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	**135240114221793 - 16/01/2024 16:41:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			**04.694.388/0001-29**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
03636886	FEIJAO CAMPEAO DO SUL CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R$ 63,11 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	30,0000	7,9900	239,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
03795873	MAIONESE QUERO 495G	21039011	0/60	5405	UN/1	3,0000	6,5500	19,65	0,00	0,00	0,00		0,00	
05038459	MARGARINA DELICIA C/SAL 500G	15171000	0/60	5405	UN/1	20,0000	8,5900	171,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
03641798	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL 750ML	22090000	0/20	5102	UN/1	4,0000	2,1500	8,60	0,00	3,34	0,60		18,00	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003273022810106111007896280000115868
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.414
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.158,68
VALOR COBRADO	1.158,68

==========

NR.AUTENTICACAO 1.D9F.597.36F.AF4.AE6

==========

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.

NOTA FISCAL Nº 00028924 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000028924
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 4801 5503 2000 0289 2413 2610 3243

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 prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240186244804 / 26.01.2024 - 10:16:27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	26.01.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		16.02.2024	6.887,64			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
6.887,64	1.239,78	0,00	0,00	6.673,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
214,15	0,00	0,00	0,00	0,00	6.887,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	FHE4992	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.626,396 KG	1.626,396 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP100000000	UNO 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.226,000	5,443300	6.673,49	6.887,64			1.239,78	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004713071 NFe Cobertura: 000359093-021 . Lote do produto a granel: 10441979 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	

Matheus Silva Murfalo
RG: 57.466.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000450

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080362857293980466910009296280000688764
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.415
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.887,64
VALOR COBRADO	6.887,64

NR.AUTENTICACAO D.B4A.9E5.D18.F23.CE1

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.

000432

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.000,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.137.050
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV. JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250 - BL01 GALPAO 04
CILO 2 - 86067-050
LONDRINA - PR Fone/Fax: 4330321050

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.137.050
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0167 7291 7800 0572 5500 1000 1370 5012 2527 4344

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	**141240015489698 - 17/01/2024 09:22:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
9077053317		**816016567119**	**67.729.178/0005-72**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**17/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**17/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**09:22:01**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	14/02/2024
Valor	R$ 2.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
2.000,00	209,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,40	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO LONDRINA	**0-Por conta do Rem**				**67.729.178/0005-72**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV JOANNA RODRIGUES JONDRAL 250 BL1 GP4		**LONDRINA**		**PR**	**9077053317**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	VOLUME(S)		0,03091	6,396	6,396

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2207002 Q: 2.000,0000 F: 30/07/22 V: 30/06/2027	90183999	2/00	6108	PC	2.000,0000	0,1900	380,00	0,00	380,00	15,20	0,00	4,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291761 Q: 650,0000 F: 28/02/23 V: 28/02/2025	38221920	7/00	6108	TI	650,0000	0,8100	526,50	0,00	526,50	63,18	0,00	12,00	0,00
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292016 Q: 1.350,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2025	38221920	7/00	6108	TI	1.350,0000	0,8100	1.093,50	0,00	1.093,50	131,22	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 17/01/2024 Pedido: 2710767 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2710767 *** 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: 1.04397.7 ** AE: 1.17718.2 ** ASS: 60.013665/2023-73 Validade: 30/06/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) Email do Destinatário: ebatista@ahbb.org.br
Inf. fisco: | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 150,40 |

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090308777900900090512179196260000200000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0005-72
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.416
NOSSO NUMERO	30877790000090512
CONVENIO	03087779
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.13D.0CB.463.025.D2F

==========

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.

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
017490-8	2-885845-1-2	087666	2/2024	14/02/2024

Proprietário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação
7700-BRIGADEIRO MACHADO, Nº 345
53-WILLIAMS - Compl:
Setor: 00003 Rota: 00018 Seq: 1080

Endereço de Correspondencia
ORLANDO T DOS SANTOS, 70
WILLIAMS - Comple:
CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00018 Seq: 6018

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	32	8	08/12/2023 a 09/01/2024	1862	1869		7	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2024	6	10	1862	30	08/12/2023
12/202	7	10	1856	33	08/11/2023
11/202	11	11	1849	30	06/10/2023
10/202	11	11	1838	33	06/09/2023
9/2023	15	10	1827	27	04/08/2023
8/2023	0	10	1812	31	08/07/2023
Média	*8,33*	*10,33*			

Discriminação das Receitas

Água	29,34
Esgoto	26,41

Matheus Silva Múfalo
RG:137.468.476-5

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 55,75

<<< A T E N Ç Ã O >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

MÉDIA COMPLEXIDADE

26/01/2024 16:05:30

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

7700-BRIGADEIRO MACHADO, 345 CEP: 17402068
53-WILLIAMS Compl:
Código de Ligaçao: 017490-8

Referência	Vencimento
2/2024	14/02/2024
Emissão	Código de Baixa
26/01/2024	2-885845-1-2
Total da Conta:	55.75

826200 00000-6 55750068202-5 40214030120-9 00885845002-9

000435

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82620000000-6	55750068202-5
	40214030120-9	00885845002-9
Data do pagamento		14/02/2024
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 021417
AUTENTICACAO SISBB: 3.C2C.47D.399.051.89C

000436

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 8877, emitido em 02/01/2024

20240214u14454963000170

Número da Nota	00008877
Data e Hora de Emissão	02/01/2024 15:22:36
Código de Verificação	FXJN-HNK6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA - Termo de Fomento 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 41,45
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 128,48
Referente ao periodo: janeiro de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/02/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.763,15

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	41,45	27,63	82,89	17,96

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	2.763,15	2,90%	80,13	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 8877, emitido em 02/01/2024; (3) NFS-e quitada em 07/02/2024; (4) Esta NFS-e possui 1 carta de correção;

Ana Paula da Silva
RG 54.379.384-0
Assistente de RH

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Nº 1 - ANEXADA EM 05/02/2024

20240205t144549630000170

Número da Nota	00008877
Data e Hora de Emissão	02/01/2024 15:22:36
Código de Verificação	FXJN-HNK6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**

Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO

correção: ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud GARÇA - Termo de Colaboração 03/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

COFINS	CSLL	INSS	IRPJ	PIS
R$ 82,89	R$ 27,63	R$ 0,00	R$ 41,45	R$ 17,96

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção,** em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.

Adriana da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082050739730373744260008996300000259322
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.418
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.593,22
VALOR COBRADO	2.593,22

NR.AUTENTICACAO B.C06.B60.F82.BFC.7F1

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.

000433

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CASA DE CARNES GARCA

BRANCO & SARAUZA LTDA

R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA
17400001 GARCA - SP
Fone: 1434061900
ESCRITORIOLIDER@HOTMAIL.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 769
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35240167504217000100550010000007691015564568

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240219763510

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ
315014510115		67.504.217/0001-00

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2024
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE SAÍDA**
GARCA	SP	34075066		31/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.518,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.518,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
9	ACEM E MUSCULO	02013000	0102	5.102	KG	53,000	28,00	1.484,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
6	PATINHO	02013000	0102	5.102	KG	6,000	33,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
257	CALABRESA	02013000	0102	5.102	KG	3,000	26,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
38	BISTECA SUINO	02013000	0102	5.102	KG	9,000	19,90	179,10	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
19	FILE DE FRANGO	02013000	0102	5.102	KG	16,000	18,00	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
8	MIOLO DE PALETA	02013000	0102	5.102	KG	5,000	31,90	159,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	4,000	14,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	4,000	9,90	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
693	COXA E SOBRE DES	02013000	0102	5.102	KG	2,000	18,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000

Termo de Colaboracao 03/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade).

Bruno Joaquim

07 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

MD5- M

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 2.518,20 DESTINATARIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTI DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS,GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 769
SÉRIE 1

19/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:10
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 2.518,20

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 6.A0A.8DD.649.896.285

000441

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.787 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.787
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0223 0382 2300 0143 5500 1000 0017 8710 6080 7003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135240251106385 - 04/02/2024 09:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	03/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,63

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	69,3400	12,0000	832,08					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	9,4480	28,0000	264,55					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 FEV. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - MEDIA COMPLEXIDADE - CAPS - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	

19/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:10
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 1.096,63
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 0.F03.93B.0D7.9A2.C9D

000443

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	NF-e Nº 000.048.063 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.048.063
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0159 8639 7700 0185 5500 1000 0480 6314 3205 5936

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento quando o produto esteja	135240138979891 19/01/2024 14:47:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	19/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			14:46:51

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 48063 - Valor Original: R$ 1.739,07 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.739,07

PARCELAS

Número	001
Vencimento	18/02/2024
Valor	R$ 1.739,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.739,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.739,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	VOLUME			119,410	119,410

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 15,44 (32,80%)	34025000	0202	5401	GL	3,0000	15,69000	0,00	47,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 162,65 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	8,0000	61,00000	0,00	488,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 37,17 (37,55%)	34013000	0500	5405	GL	2,0000	49,50000	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,50 (32,05%)	38089429	0102	5102	GL	3,0000	65,00000	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 213,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	3,0000	214,00000	0,00	642,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 57,99 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	3,0000	58,00000	0,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Bruno Joaquim *Bruno Joaquim dos Santos* 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 3268 Tributos aproximados R$ 267,51 Fed., R$ 313,03 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F 22 JAN. 2024 MÉDIA COMPLEXIDADE	

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo.
Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	48063	35240159863977000185550010000480631432055936

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		19/01/2024 15:46:05
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**
213 - CNPJ-Base do Autor da mensagem difere do CNPJ-Base do			19/01/2024 15:46:05

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI			59.863.977/0001-85
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
R RUBENS GARCIA 2119		LOTEAMENTO MARIO LUIZ	17023-874
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	1499652-0979	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA		SP	ISENTO

CORREÇÃO

TERMO DE COLABORAÇAO 03/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE) - * - * - *

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920653601011296300000173907
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.901
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.739,07
VALOR COBRADO	1.739,07

NR.AUTENTICACAO C.02F.5A0.86D.5A0.74D

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.

000446

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000018530
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000018530
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2401-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.530-184.208.464-0

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.240.153.928.777 22/01/2024 12:45:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	22/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	22/01/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		12:42:40

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000018530-1 - CARTEIRA - 18/02/24 - R$ 4.357,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	4.357,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.357,10

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	42.9000	429,00			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	32,0000	480,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	5	1,8900	9,45			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	25	0,5100	12,75			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	16,8000	168,00			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	3	24,7500	74,25			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00		
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	5	4,4000	22,00			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00		
18681	PAPEL HIG. ROLÃO BRANCO LUXO 8X150 MT	48181000	0500	5929	FD	3	35,2000	105,60			0,00		
19013	PAPEL INT 20X21 BCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	176	10,5000	1.848,00			0,00		
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	1,7800	35,60			0,00		
19050	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	10	2,6000	26,00			0,00		
19149	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	68053090	0102	5929	RL	8	68,0000	544,00			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	5	1,3500	6,75			0,00		

Bruno Joaquim

23 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-026383 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790005049402200000704001424201696300000435710
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.902
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.357,10
VALOR COBRADO	4.357,10

==========

NR.AUTENTICACAO C.F46.758.E5C.CA0.D35

==========

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.

000446

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 011384** Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 011384
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0113 8416 8000 7394

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135240155237936 22/01/2024 14:55:33	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	22/01/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	22/01/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça	(14) 3532-5198	SP	14:55:32

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/02/2024	78,32						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,97
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,65	0,00	0,00	78,32

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
10935	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	3,00	8,99	26,97	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3230/01	MARCADOR QUADRO BRANCO VERMELHO UNID. LYKE 0524	96082000	0500	5.405	UN	5,00	1,70	8,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
17000/01	ENVELOPE KRAFT NATURAL 26,0X36,0 - 80GR UN IPE PAPER	48171000	0500	5.405	UN	50,00	0,33	16,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
17001/01	ENVELOPE KRAFT NATURAL 17,6X25,0 - 80GR UN IPE PAPER	48171000	0500	5.405	UN	150,00	0,18	27,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 26,08 (33,30%) Federais R$ 11,99 (15,31%) Estaduais R$ 14,10 (18,00%) . Fonte IBPT. TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)	

22/01/2024 15:00:00

Bruno Joaquim

22 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700210750014396310000007832
BENEFICIARIO:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.903
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	78,32
VALOR COBRADO	78,32

NR.AUTENTICACAO C.B3B.626.47F.A00.ED4

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.

000450

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 578,40 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 007.453.716
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL - 17232-232
ITAPUI - SP Fone/Fax: 01436649811

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 007.453.716
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0152 4341 5600 0184 5500 1007 4537 1612 6904 5221

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135240142395161 - 20/01/2024 06:11:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
377002180114			52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	20/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		06:08:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/02/2024
Valor	R$ 578,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
578,40	104,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	578,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,98	578,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-Por conta do Rem				52.434.156/0001-84
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
RUA SANTO ANTONIO, 1699		ITAPUI	SP	377002180114	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
6	VOLUME		24/0053282D	26,810	26,820

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000200	ARQUIVO MORTO PAPELAO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/25 - SAO CARLOS	48191000	0/00	5102	PE	2,0000	64,5000	129,00	0,00	129,00	23,22		18,00	
067345	CADERNO FOLHAS NUMERADAS C.D. PEPPER 100 FOLHAS PCT.C/05 233536 - TILIBRA	48202000	0/00	5102	PE	1,0000	58,9000	58,90	0,00	58,90	10,60		18,00	
008222	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. N 34 CX.C/250 1034 - FORONI	48171000	0/00	5102	CX	1,0000	70,0000	70,00	0,00	70,00	12,60		18,00	
076795	ETIQUETA REDONDA TP-12 LARANJA REDONDA 12 MM CT.C/210 886596 - PIMACO	48211000	0/00	5102	CT	2,0000	3,4900	6,98	0,00	6,98	1,26		18,00	
034148	ETIQUETA REDONDA TP-12 VERMELHA REDONDA 12 MM CT.C/210 886601 - PIMACO	48211000	0/00	5102	CT	3,0000	3,4900	10,47	0,00	10,47	1,88		18,00	
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRANSPAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	39191010	4/00	5102	PE	1,0000	14,9000	14,90	0,00	14,90	2,69		18,00	
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 302010004 - MASTERPRINT	48115129	2/00	5102	PE	10,0000	15,4000	154,00	0,00	154,00	27,72		18,00	
061370	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY ADESIVO 130G PCT.C/50 302010041 - MASTERPRINT	48114110	2/00	5102	PE	1,0000	24,5000	24,50	0,00	24,50	4,41		18,00	
039152	PASTA L A4 CRISTAL DELLOPLAST PCT.C/10 0270.H.0100 - DELLO	42021210	0/00	5102	PE	1,0000	6,7000	6,70	0,00	6,70	1,20		18,00	
004419	PASTA POLIONDA OFICIO 55MM AZUL NOVAONDA PCT.C/10 020409 - POLIBRAS	42021210	0/00	5102	PE	1,0000	39,9000	39,90	0,00	39,90	7,18		18,00	
024444	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL UNIDADE 1027CR - ACP	42021210	2/00	5102	UN	2,0000	14,5000	29,00	0,00	29,00	5,22		18,00	
059943	PILHA BATERIA BOTAO LR41 1.5V. CT.C/10 ELE82261 - ELGIN	85061039	2/00	5102	CT	2,0000	3,8000	7,60	0,00	7,60	1,37		18,00	
100871	TESOURA ERGONOMICA CABO PRETO 17CM BLISTER TE1702 - BRW	82130000	2/00	5102	BL	5,0000	5,2900	26,45	0,00	26,45	4,76		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO 1364 - PEDIDO 40014 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1R)(1F)(4M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 147.98 (25.58%). Fonte: IBPT. Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

000451

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708199907174596310000057840
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.904
NOSSO NUMERO	30778180008199907
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	578,40
VALOR COBRADO	578,40

==========

NR.AUTENTICACAO 5.91B.01A.A50.A76.E23

==========

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.

NFe 3.1 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000523261
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5232 6110 5051 5977

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		131245781373629 22/01/24 10:24:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	22/01/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/01/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066 / SP		10:24:05

FATURA / DUPLICATA

001 19/02/2024 667.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
667,00	80,04	0,00	0,00	667,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		667,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUME(S)		549669	26,400 Kg	26,400 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	ALÍQUOTAS % IPI
01493400 6210.10.00	MASCARA TRIPLA ELASTICO C/CLIPS C/50 BC - 03/2025/FAB.17/03/23/VAL.17/03/25 C/ 50 PC	8 0	6108 000	200 PC	3,335000	0,00% 0,00	667,00	667,00 667,00	0,00 0,00	80,04	0,00		12,00	0,00

Bruno Joaquim

24 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 331498338 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Contato: Anderson (14) 3407-5062 compras.garca@ahbb.org.br #Endereco: R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70, 17400000, GARCA/SP, SEG A SEX 7H AS 12H E 14H AS 17H,
Pedido: 549669
Volume M3: 0.002394
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 40,02

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399330387560000002229379001018396310000066700
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.905
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	667,00
VALOR COBRADO	667,00

NR.AUTENTICACAO 5.E2D.C41.3D6.17C.CDE

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.

000454

RECEBEMOS DE RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.011.461
SÉRIE 0

RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERVICOS LTDA

ENDEREÇO: AVENIDA INACIO CONCEICAO VIEIRA, , Nº 9-99 , Comp.

BAIRRO/DISTRITO: VILA AVIACAO B

MUNICÍPIO: BAURU SP

CEP: 17.048-011 **FONE:** (14) 4009-7800

SITE: www.rodonavescaminhoes.com.br

Cód.Conc.:91210

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

000.011.461
Série: 0

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3524 0110 3371 9700 0617 5500 0000 0114 6111 6113 0140

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
DA PECA BALCAO - DE	135240127760570 18/01/2024 09:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	DADOS DA NF-e
09881553113		10.337.197/0006-17	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - Cod. 0438485	45.349.461/0009-60	18/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	18/01/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	(14) 3532-5198	SP		09:26:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA

Duplicata	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento
011461.001	A VISTA	2.563,10	DUPLICATA -
011461.002	19/02/2024	1.993,53	DUPLICATA -
011461.003	18/03/2024	1.993,53	DUPLICATA -

Duplicata	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento
0011461.004	17/04/2024	1.993,53	DUPLICATA -

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL DA ORIGEM	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
289,90	52,18	,00	,00	1.456,55	,00		10.000,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI / IPI DEVOLVIDO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DESTINO	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
,00	,00	,00	,00	,00	,00		**8.543,69**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE [9]		-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				,000	,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
50430333	DISTR.ANTI-BLOQ.FR..	90328921	060	5405	UN	1,0000	9.710,3400	9.710,34	1.456,55	,00	,00	,00	,00	,00
	IAP0100504303331													
	000000000000 Trib aprox R$: 1314,00													
	Fed, 990,45 Est - Fonte: IBPT/SP													
	2A4940													
9300	FLUIDO DE FREIOS DOT 4 500ML..	38190000	000	5102	LT	5,0000	57,9800	289,90	,00	289,90	52,18	,00	18,00	,00
564	IAP0100009300 564													
	000000000000 Trib aprox R$: 42,38													
	Fed, 52,18 Est - Fonte: IBPT/SP													
	2A4940													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	,00	,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDEDOR:ANDRE LUIZ ALVES FERREIRA - N.S:0309206 - IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA ART.313-O DECRETO 45.490/2000 DEVOLUCAO SO SERA ACEITA DENTRO DO PRAZO DE 7 DIAS,COM PREVIA AUTORIZACAO DO DEPARTAMENT DE VENDAS Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca : - Forma de Pagamento: ATO+3X 30 DIAS - Email cliente: compras.garca@ahbb.org.br - Trib aprox R$: 1356,38 Fed, 1042,63 Est - Fonte: IBPT SP 2A4940VL BC Efet: 8253,79; VL ICMS Efet: 1485,68	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004661860000000662146301015396310000199353
BENEFICIARIO:
RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E
NOME FANTASIA:
RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERV
CNPJ: 10.337.197/0002-93
BENEFICIARIO FINAL:
RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERV
CNPJ: 10.337.197/0002-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.906
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.993,53
VALOR COBRADO	1.993,53

NR.AUTENTICACAO C.07F.D28.05D.9CE.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.

000456

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/01/2024		

NF-E
Nº 9194885 SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 9194885
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 4631 5600 0184 5500 7009 1948 8518 6928 1754

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135240167715811 23/01/2024 23:53:41-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209017636112
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA:
CNPJ: 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/02/2024	208,08						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
208,08	37,45	0,00	0,00	208,08

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	208,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,540	0,540

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
437343	LUVA CIR LEMGRUB LIFEPLUS TAM 7,0 200PAR LEMGRUBER . NEU LIB		40151200	000	5102	CX	1	208,0800	208,08	208,08	37,45		18,00

MÉDIA COMPLEXIDADE
24 JAN 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014737745 Remessa: 3014511732 Faturamento: 4014485487 PEDIDO: OV63575761_0 03/2023 Prefeitura Municipal de Garca(Media Complexidade) ID:331499349 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000256079567006796320000020808
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.907
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	208,08
VALOR COBRADO	208,08

NR.AUTENTICACAO 4.809.2CD.C83.55F.6FD

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.

000400

TA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/01/2024		

NF-E
Nº 9194883 SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 9194883
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 4631 5600 0184 5500 7009 1948 8314 8461 8010

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135240167715622 23/01/2024 23:53:36-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209017636112
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA:
CNPJ: 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/02/2024	258,12						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
258,12	46,46	0,00	0,00	258,12

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	258,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				22,500	22,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
437333	COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 13 LT 20UN FM DESCARBOX . NEU LIB		48191000	000	5102	CX	3	86,0400	258,12	258,12	46,46		18,00

25 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014737744 Remessa: 3014511730 Faturamento: 3014485485 PEDIDO: OV63575761_1 03/2023 Prefeitura Municipal de Garca(Media Complexidade) ID:331499349

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000256079559003196320000025812
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.908
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	258,12
VALOR COBRADO	258,12

NR.AUTENTICACAO 3.79D.0A7.006.BBC.C4E

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.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/01/2024		

000460

NF-E
Nº 9194840 SÉRIE 7
ROTA FBA2 SETOR 4002

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9194840
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 4631 5600 0184 5500 7009 1948 4016 5134 2004

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135240167702220 23/01/2024 23:49:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/02/2024	439,62						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
439,62	79,13	0,00	0,00	439,62

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	439,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,484	0,484

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
435980	SUXAMETONIO(SUCCITRAT)100MG 10FA 10ML HS BLAU . PMGV: R$186.88 POS MON LT:23110412 2UN Val:30.11.2025	0,00	30049099	500	5102	CX	2	219,8100	439,62	439,62	79,13		18,00

25 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014737746 Remessa: 3014511732 Faturamento: 401449514[illegible] 03/2023 Prefeitura Municipal de Garca(Media Complexidade) ID:331499349 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000256079540003296320000043962
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.909
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	439,62
VALOR COBRADO	439,62

==========

NR.AUTENTICACAO 9.C05.5A1.F3A.833.2D3

==========

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 25.619
Série 1
Folha 1/1

000462

CHAVE DE ACESSO
3524 0128 7910 1100 0156 5500 1000 0256 1917 9074 6042

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
135240162906513 - 23/01/2024 12:38:09

EMITENTE

SOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES
R LUIZ CARLOS BRUNELLO, 359
CHACARAS SAO BENTO - 13278-074
Valinhos - SP Fone: (19) 3846-6147

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
Venda de Producao do Estabelecimento	708.242.384.112		28.791.011/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2024

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	SP			12:38:05

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 20/02/2024
Valor R$ 514,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
514,50	92,61	0,00	0,00	0,00	3,34	514,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,44	514,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUILO (KG)
14				56,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
FOX0531	PAPEL NATURAL 70 X 50	48181000	000	5101	PC	70	7,35	514,50	514,50	92,61	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

19 FEV. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Int. Contribuinte: VALIDADE 01/2027
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R$ 69,20 Federal e R$ 92,61 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 2A4940 Pedido: 331499349.1

RESERVADO AO FISCO

v. 4.0.1 - Powered by Omiexperience S/A © 2024, www.omie.com.br

000463

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FOX

FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES
R LUIZ CARLOS BRUNELLO, 359
CHACARAS SAO BENTO - 13278-074
Valinhos - SP (19) 3846-6147
Email: bruna.vanini@foxhospitalar.com

Representação Gráfica de CC-e

(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352401287910110001565500100002561917907460420 1

Criado em: 20/02/2024 as 10:28:04

Protocolo: 135240367318592 - Registrado na SEFAZ em: 20/02/2024 as 10:28:05

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

Nota Fiscal: 000.025.619 - Série: 001
CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0009-60

3524 0128 7910 1100 0156 5500 1000 0256 1917 9074 6042

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

DEVE-SE LER EM DADOS ADICIONAIS-INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES : TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal. A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090160041238124681303690002696320000051450

BENEFICIARIO:
BANCO DAYCOVAL SA
NOME FANTASIA:
BANCO DAYCOVAL SA
CNPJ: 62.232.889/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
FOX IN E COM DE MAT MED E HSP
CNPJ: 28.791.011/0001-56
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BEN DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.910
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	514,50
VALOR COBRADO	514,50

==========

NR.AUTENTICACAO E.2E1.430.431.EF4.B3B

==========

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.

000463

RECEBEMOS DE COMERCIAL FACIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.068.543
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FACISLITO

COMERCIAL FACIS LTDA
RUA MANOEL ALVES GARCIA, 130 GALPAO
JD SAO LUIZ - 06618-010
JANDIRA - SP Fone/Fax: 1132555577

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.068.543
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0101 4357 6800 0150 5500 1000 0685 4311 4822 5707

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA	**135240164854242 - 23/01/2024 16:03:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
398186068113		**01.435.768/0001-50**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			**45.349.461/0009-60**	**23/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**23/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**20/02/2024**
Valor	**R$ 558,40**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
558,40	**100,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2,98**	**482,40**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
76,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13,74**	**558,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	**(0) Emitente**				**48.740.351/0001-65**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD PRES DUTRA KM 222,500, KM 217.8 PRED	**GUARULHOS**			**SP**	**796621736119**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	.	.	**10,450**	**10,450**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ. IPI
21475	ETIQUETA COUCHE ACRILICO 20G 3 CAR 33 X 21 C/30M 3.750 ET/RL	48219000	000	5102	UN	24,0000	20,1000	482,40	558,40	100,51		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

29 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: .PEDIDO: 101.753/24 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) cotacao 249521440 Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081227364713602728960002796320000055840
BENEFICIARIO:
COMERCIAL FACIS LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL FACIS LTDA
CNPJ: 01.435.768/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL FACIS LTDA
CNPJ: 01.435.768/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.911
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	558,40
VALOR COBRADO	558,40

==========

NR.AUTENTICACAO 9.FD8.28A.CF7.8A1.8E9

==========

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.

000467

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/01/2024		

NF-E
Nº 9194908 SÉRIE 7
ROTA FBA2 SETOR 4002

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9194908
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 4631 5600 0184 5500 7009 1949 0816 9426 2752

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135240167779274 24/01/2024 00:15:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/02/2024	1.649,70						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.649,70	197,96	0,00	0,00	1.649,70

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**1.649,70**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				1,100	1,100

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
427180	CEFTRIAXONA 1GR INJ IV 100 FA HGA BLAU . PMGV: R$3834.60 POS MON LT:23120034 5UN Val:30.11.2025	0,00	30042059	500	5102	CX	5	329,9400	1.649,70	1.649,70	197,96		12,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014737336 Remessa: 3014511722 Romaneio: 4014485506 PEDIDO: OV63575712_0 03/2023 Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade ID:331499349 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000256079575009796320000164970
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.912
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.649,70
VALOR COBRADO	1.649,70

==========

NR.AUTENTICACAO 4.AF6.355.761.BCF.AD8

==========

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.

000463

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 612500
SÉRIE 1

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 612500
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6125 0010 0023 6002

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135240165670081 23/01/2024 17:30:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	23 JAN. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 20/02/2024 2.063,77

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
1.816,77	310,34	0,00	0,00	2.063,77

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.063,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			37,21	37,21

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
26413	TALA ARAMADA EM EVA GG (1,02X11,5)-RESGATE SP LT A342/23 (13) 12/2028 (Fornecedor. 3328, Lote: A342/23, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2028)	90211020	040	5102	UND	13	19,0000	247,00					
13885	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASONA(MAXIFLOX-D) 5M-L-LATINOFARMA LT 23120008 (3) 12/2025 (Fornecedor: 2591, Lote: 23120008, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/20-25)	30049069	500	5102	FR	3	10,4767	31,43	31,43	5,66		18,00	
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOLABOR LT BL-013/23 (1) 03/2025 (Fornecedor: 189-8, Lote: BL-013/23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 31/03/2025)	30049079	000	5102	CX	1	193,3500	193,35	193,35	34,80		18,00	
21123	BETAMETASONA DIP+FOSF INJ 1ML GEN-NEO QU LT B23A2655 (20) 07/2025 (Fornecedor: 111-3, Lote: B23A2655, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	30049029	500	5102	FR	20	2,7540	55,08	55,08	6,61	0,00	12,00	0,00
29235	SONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1-0-DESCARPACK LT 2SFAAA001C (3) 07/2027 (Fornecedor: 918, Lote: 2SFAAA001C, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/-2027)	90183921	700	5102	CX	3	20,7567	62,27	62,27	11,21		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 331499349 - TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO PREFRITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)||#R22V1 R13P1V5 ||
ITEM 1 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 609976
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2016 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,26

RESERVADO AO FISCO

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

000470

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 612500
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6125 0010 0023 6002

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
135240165670081 23/01/2024 17:30:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		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
24092	SONDA NASOGAST.LONGA N.18 C/10-MEDSONDA REF.10104180 LT 74302 (2) 12/2027 (Fornecedor: 9657, Lote: 74302, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183929	000	5102	PCT	2	10,5550	21,11	21,11	3,80	0,00	18,00	0,00
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT K1318 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1318, Qtde: 1 ,Data Fab: 07/09/2023, Data Val: 07/09/2028)	90183111	100	5102	CX	1	45,1000	45,10	45,10	8,12		18,00	
23773	FUROSEMIDA 20MG 100AMP 2ML GEN-SANTISA LT 20222923 (3) 12/2025 (Fornecedor: 931, Lote: 20222923, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/23, Data Val: 31/12/2025)	30039099	500	5102	CX	3	69,3000	207,90	207,90	24,95	0,00	12,00	0,00
19416	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/ P.COLETA PC-DESCARPACK LT 2BSPAA005F (100) 08/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2BSPAA005F, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/09/23, Data Val: 31/08/2028)	39269030	000	5102	PC	100	3,3900	339,00	339,00	61,02	0,00	18,00	0,00
3659	DIN.ISOSSORB.(ISORDIL SUBL.) 5MG 30CP-SIGMA PHARMA LT 3T7062 (1) 10/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3T7062, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049059	500	5102	CX	1	8,5000	8,50	8,50	1,53	0,00	18,00	0,00
33866	CATETER INTRAVENOSO 24G C/100-TKL LT 2300-27 (8) 03/2028 (Fornecedor: 2598, Lote: 230027, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 31/03/2028)	90183926	200	5102	CX	8	46,8300	374,64	374,64	67,43	0,00	18,00	0,00
30719	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM LT 02111061 (3) 12/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02111061, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/-2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	3	4,9800	14,94	14,94	1,79		12,00	
23424	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 102023 (1) 09/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 102023, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	60029010	500	5102	RL	1	6,7700	6,77	6,77	1,22		18,00	
25876	NYLON PRETO 6/0 45CM 3/8 20MM C/24- LT 20-230218 (1) 02/2028 (Fornecedor: 3328, Lote: 20230218, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/20-23, Data Val: 28/02/2028)	30061090	200	5102	CX	1	27,6900	27,69	27,69	4,98		18,00	
27571	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNOFIC LT 44231170 (1) 10/2028 (Fornecedor: 2420, Lote: 44231170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	30061090	000	5102	CX	1	27,6900	27,69	27,69	4,98		18,00	
25872	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24- LT 20-230718 (4) 07/2028 (Fornecedor: 8061, Lote: 20230718, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/20-23, Data Val: 31/07/2028)	30061090	200	5102	CX	4	27,6875	110,75	110,75	19,93		18,00	
11614	SERINGA DESC.10ML SLIP C/100-DESCARPACK LT 2SSLAA0185 (1) 04/2028 \ LT 2SSLAA0187 (1-4) 04/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2SSLAA-0185, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 01/04/2028 / Fornecedor: 918, Lote: 2SSLAA0187, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/04/202-3, Data Val: 30/04/2028)	90183119	200	5102	CX	15	19,3700	290,55	290,55	52,31	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793398032402400002826000283106396320000206377
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.913
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.063,77
VALOR COBRADO	2.063,77

==========

NR.AUTENTICACAO 9.6E8.45F.572.BE7.EFF

==========

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.

NOTA FISCAL Nº 00029265 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000029265
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 4801 5503 2000 0292 6518 1500 0764

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 prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240213020996 / 30.01.2024 - 13:29:44

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	30.01.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		20.02.2024	3.325,84			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
3.325,84	598,65	0,00	0,00	3.222,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
103,41	0,00	0,00	0,00	0,00	3.325,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	DIS3328	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			785,340 KG	785,340 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BP100003000	UNO 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	592,000	5,443300	3.222,43	3.325,84			598,65	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004718079 NFe Cobertura: 000259424-001 Pedido: 4501429738 . Lote do produto a granel: 10442432 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

0000

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080418196293980466910009696320000332584
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.914
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.325,84
VALOR COBRADO	3.325,84

NR.AUTENTICACAO 3.ED7.A3A.75C.79A.9FE

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.

000474

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.703,03 DESTINATÁRIO: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6 WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.753.188
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
Rua Projetada, s/n
Itaim - 37600-000
CAMBUI - MG Fone/Fax: 1149341700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.753.188
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0111 2060 9900 0107 5500 1000 7531 8810 0039 8874

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	**131245783803283 - 23/01/2024 14:22:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0017711480296		**813020011119**	**11.206.099/0001-07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**23/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6	**WILLIAMS**		**17402-064**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1148586000**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/02/2024
Valor	R$ 3.703,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
3.415,03	**201,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.703,03**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**365,92**	**0,00**	**3.703,03**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	**0-Por conta do Rem**				**01.125.797/0005-40**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	**POUSO ALEGRE**			**MG**	**5250929840006**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
31	**CAIXA**			**137,120**	**137,120**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
26408	TALA ARAMADA EM EVA M 63X9CM LARANJA-RESGATE SP LT A342/23 (12) 12/2028 (Fornecedor: 3328, Lote: A342/23, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2028)	90211020	0/40	6108	UND	12,0000	11,2000	134,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
12950	DESLANOL 0,2MG/ML 50AMP 2ML-U.QUIMICA LT 2301301 (1) 01/2025 (Fornecedor: 1390, Lote: 2301301, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/01/2025)	30049075	5/00	6108	CX	1,0000	98,9400	98,94	0,00	98,94	11,87		12,00	
30625	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LS 1,5MT C/25-INJEX LT 20220516 (120) 05/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: 20220516, Qtde: 120 ,Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2027)	90183999	2/00	6108	PCT	120,0000	14,0100	1.681,20	0,00	1.681,20	67,25		4,00	
26412	TALA ARAMADA EM EVA G 86,5X10CM VERDE-RESGATE SP LT 0216/23 (2) 07/2028 \ LT A342/23 (10) 12/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 0216/23, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2028 / Fornecedor: 3328, Lote: A342/23, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2028)	90211020	0/40	6108	UND	12,0000	12,8000	153,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
16839	SERINGA DESC. 3ML SLIP C/500-SR LT I1396 (3) 11/2026 (Fornecedor: 3328, Lote: I1396, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2026)	90183119	2/00	6108	CX	3,0000	46,3000	138,90	0,00	138,90	5,56		4,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT K1098 (6) 08/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: K1098, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 04/08/2028)	90183119	1/00	6108	CX	6,0000	56,6000	339,60	0,00	339,60	13,58		4,00	
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 7635 (8) 01/2027 (Fornecedor: 2844, Lote: 7635, Qtde: 8 ,Data Fab: 02/01/2024, Data Val: 02/01/2027)	96190000	0/00	6108	FD	8,0000	77,4988	619,99	0,00	619,99	74,40		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 331499349 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)#R35P12V27 R10P1V3 R26P1V1 ITENS 1,4 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010 ITENS 3,5 a 6,10 a 12 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R$ 365,92 Pedido: 721641 Operacao contratada na modalidade nao presencial - E-PTA-RE N: 45.000033322-68 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota....: 6 Cubagem: 1,27 Email do Destinatário: ccampo@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 26/01/2024 as 11:19:10

000473

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
Rua Projetada, s/n
Itaim - 37600-000
CAMBUI - MG Fone/Fax: 1149341700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.753.188
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0111 2060 9900 0107 5500 1000 7531 8810 0039 8874
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 nao contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131245783803283 - 23/01/2024 14:22:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0017711480296		**813020011119**	**11.206.099/0001-07**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
30601	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GEN-CIMED LT 2328351 (10) 12/2025 (Fornecedor: 1666, Lote: 2328351, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025)	30049045	5/00	6108	FR	10,0000	2,4240	24,24	0,00	24,24	2,91		12,00	
5571	UNI HALOPER(C1) 5MG/ML 50AMP 1ML-U.QUIMICA (PORT.344/98) LT 2345535 (1) 10/2025 (Fornecedor: 7736, Lote: 2345535, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049069	5/00	6108	CX	1,0000	67,3400	67,34	0,00	67,34	8,08		12,00	
13683	CATETER IV 18G C/100-DESCARPACK LT 2CTPAA019L (2) 04/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2CTPAA019L, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 30/04/2028)	90183929	2/00	6108	CX	2,0000	54,7900	109,58	0,00	109,58	4,38		4,00	
19220	APARELHO BARBEAR DESC. 2L C/5-MAXICOR LT 230508 (2) 05/2028 \ LT 230508 (13) 05/2028 (Fornecedor: 7736, Lote: 230508, Qtde: 2 ,Data Fab: 08/05/2023, Data Val: 08/05/2028 / Fornecedor: 18591, Lote: 230508, Qtde: 13 ,Data Fab: 08/05/2023, Data Val: 08/05/2028)	82121020	2/00	6108	PCT	15,0000	3,2627	48,94	0,00	48,94	1,96		4,00	
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT K1507 (4) 10/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1507, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 18/10/2028)	90183119	1/00	6108	CX	4,0000	71,5750	286,30	0,00	286,30	11,45		4,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 JAN. 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

237933980324026000018550002831051963200003703 03
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.915
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.703,03
VALOR COBRADO	3.703,03
NR.AUTENTICACAO	C.33F.58C.1B8.522.0BE

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.

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13.416-074 - 153525860

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1819930 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0167 7291 7800 0491 5500 1001 8199 3018 9771 3450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135240166543547 23/01/2024 19:50:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		23/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1819930/1	20/02/2024	3.961,79						

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
3.961,79	564,08	0,00	0,00	3.961,79

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	3.961,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6,00	VOLUME(S)		0,06880	29,643	29,643

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
011014	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR SOD 2,5 (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: H-112/23 Q: 1.200,0000 F: 17/08/23 V: 31/07/ 2025, nFCI: 401B45D7-1610-4F20-AF80-412710826D95	30049099	500	5102	AP	1.200,00	1,3017	1.562,04	1.562,04	187,45	0,00	12,00	0,00
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 5 12/23BR Q: 10,0000 F: 26/11/23 V: 30/11/2026	30059090	000	5102	TB	10,00	12,016	120,16	120,16	21,63	0,00	18,00	0,00
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AZ-666/23M Q: 100,0000 F: 15/08/23 V: 31/07/2025 * ** Portar ia 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	100,00	1,6271	162,71	162,71	19,52	0,00	12,00	0,00
031803	OXIMETRO DE DEDO (PE CARE) L: 210616010401 Q: 2,000 F: 25/06/21 V: 25/06/2026	90181980	600	5102	PC	2,00	24,7753	49,55	49,55	8,92	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M35930 Q: 48,0000 F: 04/10/23 V: 03/10/2026	30039099	000	5102	FR	48,00	2,1189	101,71	101,71	18,31	0,00	18,00	0,00
032157	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HYPOFARMA) L: 23101606 Q: 100,0000 F: 13/10/23 V: 31/10/2025	30039099	000	5102	AP	100,00	1,0847	108,47	108,47	19,52	0,00	18,00	0,00
030026	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-024/23 Q: 700,0000 F: 01/10/23 V: 30/09/2025, nFCI: 131C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	700,00	1,0847	759,29	759,29	91,11	0,00	12,00	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

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) PEDIDO 331499349 DATA ENTREGA: 24/01/2024 Pedido: 2716976 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2716976 *** 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: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Bruno Joaquim

25 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

080478

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935275800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1819930 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0167 7291 7800 0491 5500 1001 8199 3018 9771 3450

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 DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240166543547 23/01/2024 19:50:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030659	FLUORESCEINA SODICA 10MG (OFTALMOPHARMA) L: FL 010523A Q: 5,0000 F: 20/12/23 V: 31/12/2025	32041990	000	5102	FR	5,00	11,2917	56,46	56,46	10,16	0,00	18,00	0,00
003104	COMPLEXO B AMP IM/IV (HYPOFARMA) L: 23070627 Q: 1.000,0000 F: 22/07/23 V: 31/07/2025	30039019	000	5102	AP	1.000,00	0,8136	813,60	813,60	146,45	0,00	18,00	0,00
031317	COLAGENASE 0,6UI,CLORANFENICOL 0,01G 30G (CRISTALIA) L: 23090368 Q: 20,0000 F: 01/09/23 V: 01/09/2025	30049019	000	5102	TB	20,00	11,3898	227,80	227,80	41,01	0,00	18,00	0,00

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

000473

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101326325170196320000396179
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.916
NOSSO NUMERO	17115360001326325
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.961,79
VALOR COBRADO	3.961,79

NR.AUTENTICACAO A.6A2.946.68A.A48.AA8

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.005.796
Série 001
Folha 1/1

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

CHAVE DE ACESSO
000480
3524 0130 4614 4200 0449 5500 1000 0057 9610 1501 8879

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135240163458414 - 23/01/2024 13:42:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
121717155116		**30.461.442/0004-49**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**23/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**20/02/2024**
Valor	**R$ 4.417,74**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.225,00	**387,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.507,04**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR ICMS DESONERADO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**89,30**	**4.417,74**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		**SUMARE**		**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	**Volumes**			**289,023**	**289,023**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15043	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML C/4ML (8MG) CX/100 AMP HALEX ISTAR G- Lote: 0000165463 Qt: 6 Val: 31/12/24	30049099	040	5102	CX	6	124,0233	744,14	0,00	0,00			0,00	
15680	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G/2ML SOL INJ CX/100 AMP SANTISA G+ PMC: 1956.07 Lote: 20731523 Qt: 12 Val: 01/09/25 Lote: 20731623 Qt: 1 Val: 01/09/25 FCI:F5201459-67C1-4170-8A7F-669F68BED614	30039099	500	5102	CX	13	72,8600	947,18	947,18	113,66			12,00	
15681	SORO FISIOLOGICO (CLORETO DE SODIO) 0,9% CX/16FR -1000ML FRESENIUS O+ Lote: 74SH3456 Qt: 13 Val: 08/07/25 FCI:4BEB0BE4-DBC6-4824-95CE-4CE5278DE4C0	30049099	500	5102	CX	13	117,2892	1.524,76	1.524,76	182,97			12,00	
15621	SORO FISIOLOGICO (CLORETO DE SODIO) 0,9% CX/80 FR- 100ML FRESENIUS O+ Lote: 74SG2917 Qt: 5 Val: 08/06/25 FCI:62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30	30049099	520	5102	CX	5	258,1920	1.290,96	753,06	90,37			12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIBILIDADE)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#331499349#BIONEXO
Vendedor: 18-ELAINE PRADO Id Mov:1501316
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 606,20 Estadual: R$ 540,85 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Preco total com ICMS: R$ 744,14 - Desconto referente isencao ICMS: R$ 89,30 - Preco total sem ICMS: R$ 654,84
A) ISENTO DE ICMS CONF ART 154, ANEXO I DO RICMS/SP "TRATAMENTO DE CANCER" E ANEXO UNICO CONV CMS 162/94
B) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.
C) artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP
D) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3o, RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090318297100600009261173396320000441774
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTR DE P
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.917
NOSSO NUMERO	31829710000009261
CONVENIO	03182971
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.417,74
VALOR COBRADO	4.417,74

==========

NR.AUTENTICACAO 3.B2E.015.BB7.507.45B

==========

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.

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL

ARFS SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001027851
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0107 7522 3600 0123 5500 100[illegible] 5118 3371 8064

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	143240018113086 23/01/2024 11:36:11-03:00

000482

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		

FATURA

001 20/02/2024 4.953,89								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.953,89	466,03	0,00	0,00	4.953,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.953,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			2,000	10,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10429	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML 50 AMP IV/IM GEN WASSER FARMA LOTE: WFF22170 - DT.FABR: 01/09/22 - D T.VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7898269100 073 - REG. M. S.: 1458700050021 - F ABRICANTE: WASSER FARMA LTDA	30049045	000	6108	AM	950,00	0,97131	922,74	922,74	110,72	0,00	12.00%	0.00%
10429	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML 50 AMP IV/IM GEN WASSER FARMA LOTE: WFF22174 - DT.FABR: 01/09/22 - D T.VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7898269100 073 - REG. M. S.: 1458700050021 - F ABRICANTE: WASSER FARMA LTDA	30049045	000	6108	AM	150,00	0,97133	145,70	145,70	17,48	0,00	12.00%	0.00%
14265	BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 23040398 - DT.FABR: 01/08/23 - D T.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7898122913 765 - REG. M. S.: 1038700800010 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30044990	000	6108	AM	200,00	0,74710	149,42	149,42	17,93	0.00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 331499349. Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ENTREGAR R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 731906 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1017.19 (20.53%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 320.70.

Prezado Cliente:

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

000483

Identificação do emitente

MEDLIVE

MEDLIVE IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001027851
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0107 7522 3600 0123 5500 1001 0278 5118 3371 8064

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	143240018113086 23/01/2024 11:36:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYCIMET LOTE: 23080947 - DT.FABR: 30/08/23 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898122910313 - REG. M. S.: 1038700250029 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30049062	000	6108	AM	400,00	0,88000	352,00	352,00	42,24	0,00	12.00%	0.00%
10069	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV LOTE: 23080718 - DT.FABR: 25/08/23 - D T.VALID: 31/08/25	30043290	000	6108	AM	1.000,00	1,19240	1.192,40	1.192,40	143,09	0,00	12.00%	0.00%
14396	DIMENIDRATO/GLIC/FRUT/PIRIDOXINA 10ML C/100 TAKEDA DRAMIN B6 DL HYPERA LOTE: 12538061 - DT.FABR: 12/07/23 - D T.VALID: 30/06/25 - GTIN.: 7896094922082 - REG. M. S.: 1781709000045 - F ABRICANTE: HYPERA S.A.	30045090	200	6108	AM	200,00	8,02720	1.605,44	1.605,44	64,22	0,00	4.00%	0.00%
02497	FENTANILA 0,05MG/ML (78,5MCG) ESPINHAL 10ML 50 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR (A1) LOTE: AS-031/23M - DT.FABR: 19/05/23 - DT.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 78984706 80807 - REG. M. S.: 1134301510047 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049099	500	6108	AM	100,00	2,36110	236,11	236,11	28,33	0,00	12.00%	0.00%
16916	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1) LOTE: 73520005 - DT.FABR: 01/06/23 - D T.VALID: 30/06/25 - GTIN.: 7896112173526 - REG. M. S.: 1037006350032 - F ABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049099	000	6108	AM	15,00	4,34667	65,20	65,20	7,83	0,00	12.00%	0.00%
11006	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) S/VASO 05ML 100 F/A HYPOFARMA HYPOCAINA LOTE: 23081316 - DT.FABR: 30/08/23 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898122911822 - REG. M. S.: 1038700390068 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039053	000	6108	FA	300,00	0,94960	284,88	284,88	34,18	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003536874007763100696320000495389
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.918
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.953,89
VALOR COBRADO	4.953,89

NR.AUTENTICACAO 2.B43.CEC.9A0.3BB.253

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.

Recibo do pagador

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.028507 61006.460002 7 96320000272000**

Beneficiário		CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**20/02/2024**
Pagador **21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **285061**	Nosso número **09 / 00000285061-6**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **2.720,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 1/2024
AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO
EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.028507 61006.460002 7 96320000272000**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						**20/02/2024**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**						Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **19/01/2024**		Nº documento **285061**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **09/02/2024**	Nosso número **09 / 00000285061-6**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.720,00**
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário							(-) Descontos / Abatimentos
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 1/2024 **AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO** **EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.** **O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,**							(-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Pagador
21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Ana Paula da Silva
RG: 34.971.384-0
Assistente de RH

MÉDIA COMPLEXIDADE

CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 01/2024

000486

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2498	ANA PAULA DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2779	ANA VALERIA FAVERO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5093	DAVID JEAN GREGORIO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2664	FABIO CESAR BRANDAO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2544	HUGO ISSAO TIZURA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4909	JULIA GIOLO JORGE	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7058	LARISSA TEODORO MOURA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2793	MARIA JOSE MEIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2674	MARIA REGINA DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7776	PATRICIA MANTUANI	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7795	POLYANA HELY DIAS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	

000487

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2688	ROSANA GOMES FELIX	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2605	ROSELY VASCO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2639	SUELY MIDORI HANDA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	2.720,00	2.720,00			
		Total da empresa:	2.720,00	2.720,00			

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

000433

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000002850761006460002796320000272000
BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES
NOME FANTASIA:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.919
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.720,00
VALOR COBRADO	2.720,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.54E.F4D.036.A79.41F

==========

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.013.160
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0131 6010 0153 9098

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240164208220 - 23/01/2024 14:59:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/02/2024
Valor	R$ 6.679,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
6.679,86	945,70	0,00	0,00	0,00	0,00	6.679,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.679,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
34	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
763	(733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH EQUIPLEX O+ Lote: 2318478 Qt: 27 Val: 30/11/25 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	27	154,5841	4.173,77	4.173,77	500,85			12,00	
2437	AXIFLENNID 1MG/ML 100ML SF - CETOPROFENO HALEX ISTAR O+ Lote: 0000181315 Qt: 20 Val: 14/08/25 Lote: 0000182511 Qt: 380 Val: 10/09/25	30049099	000	5102	UN	400	6,0048	2.401,92	2.401,92	432,35			18,00	
1493	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP X 1ML HIPOLABOR G+ Lote: AV-008/23 Qt: 1 Val: 30/09/25 FCI:2845138E-E333-4ADC-ADBC-FFBB2A611691	30049099	500	5102	CX	1	104,1700	104,17	104,17	12,50			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 JAN. 2024
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 331499349.1 - Cotacao
Pedido para o CNPJ: 44.672.062/0001-15
Cotacao no 1374
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
- HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#331499349#BIONEXO
Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov:153684
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 898,44 Estadual: R$ 801,58 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000209179001012496320000667986
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.920
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.679,86
VALOR COBRADO	6.679,86
NR.AUTENTICACAO	7.34D.49D.BD8.338.679

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.

embaplás

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.023.542
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0117 8641 5500 0179 5500 1000 0235 4219 1338 4803

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135240150814721 - 22/01/2024 08:30:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**22/01/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**22/01/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**08:28:40**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	21/02/2024
Valor:	R$ 513,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	513,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	513,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6808	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/2500 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	CX	6,00	82,50	495,00	0,00	0,00		0,00	
1050	ESPONJA DE ACO LUSTROS C/8 - QLUSTRO	73231000	0500	5.405	UN	10,00	1,81	18,10	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

22 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO : 1366 - colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 192,67	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600006790018396330000051310
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.921
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	513,10
VALOR COBRADO	513,10

NR.AUTENTICACAO E.688.3BE.2B3.643.15C

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.

viafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001364311
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3643 1117 4251 3694

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240167607888 23/01/2024 23:21:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009) | CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 | DT. EMISS. 23/01/2024

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6 | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICIPIO: GARCA | FONE/FAX: 014997167197 | UF:SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ/CPF: | INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000

MUNICIPIO: GARCA | UF: SP | FONE/FAX: 014997167197 | OBS/ENTREGA:

FATURA

001
21/02/2024
1.005,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
590,88	106,36	0,00	0,00	1.005,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.005,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
20	CAIXAS			60,0000	60,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
139042	ATADURA GESSO CY SNE 10CMX3M CREM ER UND - CREMER	90211099	540	5102	UN	80,0000	1,450000	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	80	080262321	30/05/2026	01/05/2023
139043	ATADURA GESSO CY SNE 15CMX3M CREM ER UND - CREMER	90211099	540	5102	UN	100,0000	1,790000	179,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	100	352262345	30/11/2026	01/11/2023
139044	ATADURA GESSO CY SNE 20CMX4M CREM ER UND - CREMER	90211099	540	5102	UN	40,0000	2,990000	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	40	0977262346	30/11/2026	01/11/2023
139330	FITA MICROPOROSA	30051030	300	5102	RL	96,0000	2,200000	211,20	211,20	0,00	38,02	0,00	18.00%	0.00%	96	1775345K	30/11/2025	01/11/2023

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

331499349.1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
ISENTO DE ICMS CONF. CONV. 126/10 - ANEXO, ART. 16 DO RICMS - SP - Produto(s): 139042; 139043; 139044
Nosso Pedido: 99WTCW
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 99WTCW
Rep.: 011807
Nº da OS 600003187839 (G)
Volumes 20
Total 20

RESERVADO AO FISCO

600003

NF-e
Nº 001364311
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006115990

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001364311
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3643 1117 4251 3694

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240167607888 23/01/2024 23:21:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
200481	CREMER 2,5CMX10M - CREMER ALCOOL 70% SANEANTE PROLINK FR 1 L - PROLINK	38089429	000	5102	FRA	84,0000	4,520000	379,68	379,68	0,00	68,34	0,00	18.00%	0.00%	84	P23120004	30/12/2025	01/12/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

Bruno Joaquim 25 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

0004004

powered by TOTVS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008797143000241703796330000100548
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.922
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.005,48
VALOR COBRADO	1.005,48

==========

NR.AUTENTICACAO 8.2DF.E55.8E9.EB3.752

==========

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.

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]
Nº. 1820496 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0167 7291 7800 0491 5500 1001 8204 9619 7174 1870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135240175197506 24/01/2024 19:34:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		24/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1820496/1	21/02/2024	1.093,50						

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
1.093,50	196,83	0,00	0,00	1.093,50

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	1.093,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,01885	2,309	2,309

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291964 Q : 1.350,0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2025	38221920	700	5102	TI	1.350,00	0,81	1.093,50	1.093,50	196,83	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

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

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 25/01/2024 Pedido: 2718697 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2718697 *** 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: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101326762174596330000109350
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.923
NOSSO NUMERO	17115360001326762
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.093,50
VALOR COBRADO	1.093,50

NR.AUTENTICACAO 5.2C4.9FA.DA7.5B8.464

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.

viafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001363880
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3638 8017 4030 2025

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

URIEZA DA OPERAÇÃO NDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240166517954 23/01/2024 19:45:54-03:00
CRIÇÃO ESTADUAL 557602113	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ 12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 23/01/2024
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS			CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:	

001 22/02/2024 90,14								

BASE DE CALCULO DO ICMS 90,14	VALOR DO ICMS 10,82	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 90,14
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 90,14

RAZÃO SOCIAL HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
ENDEREÇO RUA OSASCO, 949 GALPAO D	MUNICIPIO CAJAMAR			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,0000	PESO LIQUIDO 6,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
014033	AGUA DESTILADA 10ML CX 200 AMP P L ISOFARMA - HAL EXISTAR	30049099	000	5102	CX	2,0000	45,070000	90,14	90,14	0,00	10,82	0,00	12.00%	0.00%	2	3090360	18/09/2025	19/09/2023

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 331499349.1 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 014033
RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP_SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 014033
Nosso Pedido: 99WSRD
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: 99W SRD
Rep.: 011807
Nº da OS **Volumes**
600003186851 (G) 2

Total 2

RESERVADO AO FISCO

000408

NF-e
Nº 001363880
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006114988

TICKET

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001363880
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3638 8017 4030 2025

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240166517954 23/01/2024 19:45:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

009459

powered by TOTVS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008793038000241703396340000009014
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.924
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	90,14
VALOR COBRADO	90,14

NR.AUTENTICACAO 9.223.D3C.FE4.858.E11

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.111.168
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 000501
3524 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1111 6810 2247 1808

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

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135240165690780 - 23/01/2024 17:32:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/02/2024
Valor	R$ 688,27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
590,37	93,96	0,00	0,00	0,00	0,00	688,27
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	688,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			16,680	16,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR/HIPOLABOR G+ PMC: 29.05 Lote: 1840/23 Qt: 10 Fab: 21/11/23 Val: 31/10/25	30049099	000	5102	FR	10	5,5850	55,85	55,85	6,70			12,00	
53992	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 500 CP HIPOLABOR G+ PMC: 0,20 Lote: 0396/23M Qt: 500 Fab: 13/03/23 Val: 28/02/25	30049099	000	5102	CP	500	0,0245	12,25	12,25	1,47			12,00	
51904	GLICOFISIOLOGICO 5% 250ML CX C/ 48 FR/FRESENIUS S+ PMC: 8.74 Lote: 74SF2469 Qt: 48 Fab: 12/06/23 Val: 12/05/25 FCI:AAFDD499-9E3F-47D7-85F8-510C71551EFC	30049099	520	5102	FR	48	4,8948	234,95	137,05	16,45			12,00	
29723	NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP BRAINFARMA/NEOQUIMIC S+ PmPf: 20,52 PMC: 1.11 Lote: B22L3137 Qt: 120 Fab: 08/12/22 Val: 08/12/25 FCI:FD4593D7-D724-4CDC-A3BC-34509A1EE695	30049062	500	5102	UN	120	0,1063	12,76	12,76	2,30			18,00	
55618	NOVOLIN R 100UI/ML SOL INJ 10ML PCT C/ 10 FA NOVONORDISK S+ PMC: 81.26 Lote: NT6AL62 Qt: 10 Fab: 01/12/22 Val: 30/05/25	30043100	200	5102	UN	10	26,5400	265,40	265,40	47,77			18,00	
34248	RIFOTRAT 10MG/ML SOL TOP SPR 20ML PCT C/ 10 NATULAB S+ PMC: 14.58 Lote: 0023217 Qt: 10 Fab: 06/11/23 Val: 05/11/25 FCI:BE3DCE5F-B481-4050-A545-B526F075F860	30042031	500	5102	FR	10	5,7200	57,20	57,20	10,30			18,00	
41128	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML EMS S- PMC: 16.92 Lote: 3Q3046 Qt: 30 Fab: 03/08/23 Val: 03/08/25 FCI:C6CB773F-051D-4568-A9FC-49E91D519748	30049099	500	5102	FR	30	1,6620	49,86	49,86	8,97			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 331499349 - *HORARIO DE ENTREGA: DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00* - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#331499349#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2247180
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 103,01 Estadual: R$ 82,58 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24 JAN. 2024

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 23/01/2024 as 17:32:34

www.geweb.com.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080244115086553928070001296340000068827
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.925
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	688,27
VALOR COBRADO	688,27

==========

NR.AUTENTICACAO B.38E.7A2.7CC.E1F.BA6

==========

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.

000503

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.399.027
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0100 3392 4600 0192 5500 1000 3990 2715 0577 2008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240022196921 23/01/2024 17:04:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	22/02/24	R$ 757,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
757,06	73,92	0,00	0,00	208,79	757,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	757,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5				38,000	38,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
11131	APARELHO PRESSAO FECHO VELCRO ADULTO NYLON COD-267 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460183 PMC=0,00 Lote=21123081 Qtd=4 Fab=01/08/2023 Val=01/08/2033 Cod Barras (cEan): 7898157728600	90189069	200	6108	UN	4	52,900	211,60	211,60	8,46	4	63,48
22849	SONDA URETRAL N08 COD-664041 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210246 PMC=0,00 Lote=2300031825 Qtd=60 Fab=26/10/2023 Val=30/09/2026 Cod Barras (cEan): 7898468477570	90183929	000	6108	UN	60	0,491	29,46	29,46	3,54	12	9,45
27113	SORO GLICOSADO 5% 250ML (FRASCO) COD-200132 UN B. BRAUN cProdANVISA=1008500240214 PMC=0,00 Lote=23412223A4 Qtd=120 Fab=10/10/2023 Val=10/10/2026 Cod Barras (cEan): 7891543000106	30049099	500	6108	UN	120	4,300	516,00	516,00	61,92	12	135,86

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 62,35. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

25 JAN. 2024

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$62,35. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 889691 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: TATIANEBARBOSA Conf: ANDREAUGUSTO OC: 331499349 - Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 208,79 (27,58%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(11131, 22849) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(27113) -	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:23/01/2024,Valor Total: R$757,06, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.399.027
SÉRIE: 1

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

000504

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001329811901015796340000075706

BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.926
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	757,06
VALOR COBRADO	757,06

NR.AUTENTICACAO 3.4B6.FA4.AC8.61F.100

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

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

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

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

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MED ICAMENTOS LTDA

AV MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000010482
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0104 8211 9661 8775

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135240165608829 23/01/2024 17:22:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6	VILA WILLIAMS		17400-000	23/01/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		17:22:00

FATURA

001 22/02/2024 867,20								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
867,20	156,10	0,00	0,00	867,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	867,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CX			4,480	4,240

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE:25961686 - Val:14/08/2025, Fab 14/08/2023	30043933	000	5102	CX	4,0000	216,8000	867,20	867,20	156,10	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

25 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135240165608829 Pedido:011604 | ID 331499349 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Media Complexidade Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 116.64 (13.45%) Federal e R$ 104.06 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT	

powered by TOTVS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399008219610000000712682901017896340000086720
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.927
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	867,20
VALOR COBRADO	867,20

NR.AUTENTICACAO E.417.5AD.E16.6EE.960

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.

RECEBI MOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.200,73 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.551.827
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287, -- - KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.551.827
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
4324 0194 3894 0000 0184 5500 1000 5518 2710 0151 1802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DEST	143240018433858 - 23/01/2024 15:52:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1560029886	30138005	821013386110	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	
RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	
GARCA	SP		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/02/2024
Valor	R$ 2.200,73

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
2.200,73	187,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,73
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,00	0,00	2.200,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
1- EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0-Por conta do Rem				00.428.307/0002-79
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV PELOTAS, 309	SAO LEOPOLDO			RS	1240256016
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
11				75,000	75,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2629	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL C/ CAPA WILTEX Trib aprox. neste item R$: 83,27 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30051090	8/00	6108	RL	96,0000	8,0990	777,50	0,00	777,50	31,10	0,00	4,00	0,00
6165	APARELHO PRESSAO C/VELCRO BRAC. NYLON OBESO GLICOMED PREMIUM Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90189069	2/00	6108	UN	2,0000	87,4900	174,98	0,00	174,98	7,00	0,00	4,00	0,00
65870	CLOREXIDINA 1% AQUOSA 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX Trib aprox. neste item R$: 13,80 Fed e 7,18 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30049047	0/00	6108	FR	60,0000	1,7100	102,60	0,00	102,60	12,31	0,00	12,00	0,00
742	GEL 1KG P/ULTRASOM/ECG BIOMED Trib aprox. neste item R$: 3,97 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30067000	0/00	6108	UN	12,0000	7,8800	94,56	0,00	94,56	11,35	0,00	12,00	0,00
79634	CLORETO DE SODIO 20% 10ML SAMTEC CX/200AMP Trib aprox. neste item R$: 10,76 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1559200040240	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	80,0000	80,00	0,00	80,00	9,60	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Pedido:268167 Representante:DAIANA GONCALVES DA COSTA, 0 Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 P/ I.E.: 821.013.386.110 Recolhimento de Diferencial de aliquotas para o Estado P/ I.E.: 821.013.386.110 #ALIQUOTA INTERNA DE GENERICOS DO DESTIN O 12% CFE. ART 54 INCISO XIX DO RICMS - SPP OC 331499349 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Trib aprox. nesta venda R$: 224,87 Fed e 7,18 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R$153,00 Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287, -- - KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.551.827
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
4324 0194 3894 0000 0184 5500 1000 5518 2710 0151 1802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DEST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143240018433858 - 23/01/2024 15:52:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1560029886	30138005	821013386110	94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
81086	SOL. ENEMA GLICERINA 12% 500ML JP CX/20FRS CLISTEROL Trib aprox. neste item R$: 113,07 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049100110013	30049099	0/00	6108	CX	5,0000	168,1400	840,70	0,00	840,70	100,88	0,00	12,00	0,00
966	MONONYLON 4-0 C/AG 2,5CM 3/8 CCT NP441325FC2 POINT Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30061020	0/00	6108	CX	2,0000	65,1960	130,39	0,00	130,39	15,65	0,00	12,00	0,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 JAN. 2024

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004165593000044805896340000220073
BENEFICIARIO:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
NOME FANTASIA:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.389.400/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.389.400/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.928
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,73
VALOR COBRADO	2.200,73

NR.AUTENTICACAO A.4E5.C86.D19.6B2.B12

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.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N.000.002.276 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.24.01.14.11.538.800/0423-55-001.000.002-276-100.119.650.8	135240165197931

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	STA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	23/01/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1435325198	SP	ISENTO	16:38:03

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0002276/1	22/02/2024	5.670,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.670,00	723,60	0,00	0,00	5.670,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	5.670,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	1				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
36	CX PAP	DIVERSOS	0002276	597,00	597,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL UNITAR.	+BON.	+COM.	+FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897947706491	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR Vlr Aprox Tributos R$594	FRESENIUS	13/10/2025	74SL5139	30049099		000	5102	UNI	990,00	5,0000	0	0	0	R$ 4.950,00	4.950,00	594,00	0,00	12	0
7896283814482	+ LUVA LATEX P PROCEDIMENTO PROF C/PÓ Vlr Aprox Tributos R$129,6 COD. CEST: 1301000	DESCARPACK	31/08/2028	2LXTAA029S	40151900		200	5102	CR.	60,00	12,0000	0	0	0	R$ 720,00	720,00	129,60	0,00	18	0

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
29 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DESC.REPASSE:	0,00
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00
DESC.COMERCIAL:	0,00
DESC.FINANCEIRO:	0,00

| Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$723,6 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP
||>> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||
A Ello Distribuição declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autencidade conforme Art. 07 da RDC.430 de 08 de outrubro de 2020 |
|---|---|

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00135 ADRIANA DO PRADO SANTOS COST
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0119650
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

ID 331499349TERMO DE COLABORAÇAO 03/2023ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIBILIDADE)HORARIO DE RECEB. SEG A SEXT 7H AS 12H E 14H AS 17H EMERGENCIAL

RESERVADO AO FISCO

000510

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400426705159905367340006696340000567000
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 21.929
DATA DE VENCIMENTO 22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.670,00
VALOR COBRADO 5.670,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.5B4.797.DC2.8FE.D95
==========
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.

viafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001364467
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3644 6714 8442 3141

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

TUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		135240167881524 24/01/2024 00:50:16-03:00
CRIÇÃO ESTADUAL 2557602113	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ 12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 24/01/2024
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:

001
23/02/2024
451,58

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
175,57	31,60	0,00	0,00	451,58

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	451,58

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
029589	TRAMADOL (A2) 100MG (GEN) C/60 AMP 2ML - TEUTO	30049039	520	5102	CX	7,0000	64,511429	451,58	175,57	0,00	31,60	0,00	18.00%	0.00%	7	9069483	30/10/2024	01/10/2022

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 331499349.1 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)
RED BASE CONF INCISO 2 DO artigo 3 do Anexo II do RICMS Decreto 45.490, de 30 de novembro de 2000 CONV 128/94 - Produto(s): 029589
Nosso Pedido: 99WSRE
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: 99W SRE
Rep.: 011807
Nº da OS **Volumes**
600003186853 (P) 1
Total 1

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 001364467
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006116151

TICKET

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001364467
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3644 6714 8442 3141

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135240167881524 24/01/2024 00:50:16-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
582557602113		12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

Bruno Joaquim 24 JAN 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

605512

powered by TOTVS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008798990000241704596350000045158
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.930
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	451,58
VALOR COBRADO	451,58

NR.AUTENTICACAO 2.D2E.B2C.B6D.6A4.7B9

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.

0305 14

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 1.308,59 DESTINADO A: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL . ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 . BAIRRO: WILLIANS. CEP: 17400-000 . CIDADE: GARÇA . ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
___/___/_____	

NF-e 000001678

SÉRIE 1



SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@ redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001678
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]



CHAVE DE ACESSO
35240112965462000122550010000016781000447565

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
135240223510608 31/01/2024 15:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		31/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000		31/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO		15:24:09

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				1.308,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					1.308,59

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	6,000	8,65	51,90					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	4,99	59,88					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	4,000	3,99	15,96					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	8,395	5,24	43,98					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	40,690	9,58	389,90					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	2,000	8,59	17,18					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	40,230	5,17	207,93					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	5,155	10,39	53,56					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	12,000	3,50	42,60					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	5,155	7,99	41,19					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	6,000	4,99	29,94					
6170	COUVE MANTEIGA PICADA	07041000	040	5929	UN	2,000	4,99	9,98					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	10,125	2,59	26,22					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	4,350	2,99	13,00					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	5,330	9,29	49,49					
1016471	MANDIOCA CONG 1 KG	07141000	040	5929	UN	13,000	5,76	74,87					
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	15,010	4,81	72,17					
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	2,275	4,79	10,90					
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	040	5929	KG	2,040	6,19	12,63					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	0,550	9,98	5,49					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	9,455	7,89	74,63					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	0,252	22,98	5,79					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 FEV. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

000515

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 1.308,59
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL . ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 . BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 . CIDADE : GARÇA . ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
___/___/_____	

NF-e 000001678

SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@ redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001678
SÉRIE 1
FOLHA 2/2
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240112965462000122550010000016781000447565

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
135240223510608 31/01/2024 15:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	31/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	15:24:09

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP
Ref. CF-e-SAT: 101 - COO: 49616, 49869, 49980, 50259, 50483 / CF-e-SAT: 102 - COO: 6549 / CF-e-SAT: 103 - COO: 5957
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Powered by Arius Sistemas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 1.308,59
DEBITO EM: 19/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021931
AUTENTICACAO SISBB: F.9BF.B97.BA8.4F4.0AA

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

0305.7

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO 391
WILLIANS
17402-062 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 348203260 Série C
Data de Emissão: 09/02/2024
Data de Apresentação: 14/02/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310096475834
Leitura Próximo Mês: 13/03/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000160	304927678	714265198

Reservado ao Fisco
CCC7.B641.A41B.5854.8759.71F1.76A1.C56B

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

ASSOCIAO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO, 391
WILLIANS
17402-062 GARCA - SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	714265198	INSTALAÇÃO 41016211	FEV/2024	21/02/2024	352,20

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 918450657035	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,88%	COFINS 3,99%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	FEV/24	330,000	kWh	0,47636364	157,20	157,20	18,00	28,30	128,90	1,13	5,14	Verde
0601	Consumo - TE	FEV/24	330,000	kWh	0,40872728	134,88	134,88	18,00	24,28	110,60	0,97	4,41	19 Dias
	Total Distribuidora					292,08							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												09 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	FEV/24				60,12							

Total Consolidado	352,20	292,08	52,58	239,50	2,10	9,55

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 FEV	330	28
JAN	400	29
2023 DEZ	360	33
NOV	360	31
OUT	490	29
SET	400	32
AGO	340	30
JUL	330	30
JUN	360	32
MAI	410	29
ABR	480	30
MAR	450	32
FEV	470	29

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37152000	0,31884000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 09/02/2024	Leitura 12/01/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
304927678	Ativa	9158	9125	10,00	330		13/03/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 1,87 TE R$ 1,53

AVISO IMPORTANTE

Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 348203260 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310096475834	352,20	21/02/2024

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

MACROCONTABIL - BRANDAO	RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
MECANOGRAFA	RUA BARAO DO RIO BRANCO 27 - CENTRO
PAPELARIA PAPEL COR	RUA CARLOS FERRARI 452 - FERRAROPOLIS

836400000037 522000403249 634732788035 100964758344

Autenticação Mecânica

cpfl paulista

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83640000003-7	52200040324-9
	63473278803-5	10096475834-4
Data do pagamento		19/02/2024
Valor em Dinheiro		352,20
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		352,20

DOCUMENTO: 021932
AUTENTICACAO SISBB: 7.F78.083.D40.415.09D

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

0005 / 5

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARCA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 25
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 348318541 Série C
Data de Emissão: 09/02/2024
Data de Apresentação: 14/02/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310126623607
Leitura Próximo Mês: 13/03/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
07	GARBU031-00000166	216616301	60004424	9CB4.D755.7A0A.3058.CE8E.D357.15B3.7220

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 25
WILLIANS
17400-000 GARCA - SP

CNPJ: 48.209.233/0001-25
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Bifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	60004424	INSTALAÇÃO 7001738	FEV/2024	21/02/2024	398,25

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 917150898751	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,88%	COFINS 3,99%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	FEV/24	382,000	kWh	0,47638744	181,98	181,98	18,00	32,76	149,22	1,31	5,95	Verde
0601	Consumo - TE	FEV/24	382,000	kWh	0,40876964	156,15	156,15	18,00	28,11	128,04	1,13	5,11	19 Dias
	Total Distribuidora					338,13							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												09 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	FEV/24				60,12							

Total Consolidado	398,25	338,13	60,87	277,26	2,44	11,06

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 FEV	382	28
JAN	451	29
2023 DEZ	533	33
NOV	416	31
OUT	445	29
SET	385	32
AGO	321	30
JUL	288	30
JUN	316	32
MAI	313	29
ABR	387	30
MAR	386	32

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37162000	0,31884000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 09/02/2024	Leitura 12/01/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
216616301	Ativa	21055	20673	1,00	382		13/03/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 2,17 TE R$ 1,77

AVISO IMPORTANTE

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 348318541 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310126623607	398,25	21/02/2024

Pague aqui - PIX

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

MACROCONTABIL - BRANDAO	RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
MECANOGRAFA	RUA BARAO DO RIO BRANCO 27 - CENTRO
PAPELARIA PAPEL COR	RUA CARLOS FERRARI 452 - FERRAROPOLIS

836300000038 982500403174 635573654038 101266236070

Autenticação Mecânica

cpfl paulista

MÉDIA COMPLEXIDADE

000520

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83630000003-8	98250040317-4
	63557365403-8	10126623607-0
Data do pagamento		19/02/2024
Valor em Dinheiro		398,25
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		398,25

DOCUMENTO: 021933
AUTENTICACAO SISBB: 4.807.60F.C12.24E.827

PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS
Site: http://www.sonora.ms.gov.br

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
No.: 143
Série: 1

5007935000000005018430000000000000008000001437
Para consultar a autênticidade desta nota, acesse o portal da NFS-e http://nfe.sonora.ms.gov.br/

Prestador de Serviço
No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão: 15/02/2024
Hora da Emissão: 15:39:09
Natureza de Operação: PRESTACAO DE SERVICO
Situação da Nota Fiscal: AUTORIZADA

Tomador do Serviço
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARCA Estado: SP Cep: 17400-000
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço
GARCA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 5.600,00 - Termo de coloboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	5.600,00	5.600,00

Liquido : R$ 5.255,60

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
5.600,00	112,00	0,00	A VISTA	5.600,00

Valor da CSLL:	**56,00**
Valor do IR:	**84,00**
Valor do INSS:	**0,00**
Valor do PIS:	**36,40**
Valor do COFINS:	**168,00**
Total das Deduções:	**344,40**

Dados Adicionais:
DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: _____/_____/_____ **Identificação:** _____

NFS-e
Número: 143
Série: 1

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS
Site: http://www.sonora.ms.gov.br

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
No.: 144
Série: 1

5007935000000005018430000000000000008000001445
Para consultar a autênticidade desta nota, acesse o portal da NFS-e http://nfe.sonora.ms.gov.br/

Prestador de Serviço
No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão: 15/02/2024
Hora da Emissão: 15:52:26
Natureza de Operação: PRESTACAO DE SERVICO
Situação da Nota Fiscal: AUTORIZADA

Tomador do Serviço
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARCA Estado: SP Cep: 17400-000
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço
GARCA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 5.716,65 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	5.716,65	5.716,65

Liquido: R$ 5.365,07

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
5.716,65	114,33	0,00	A VISTA	5.716,65

Valor da CSLL:	**57,17**
Valor do IR:	**85,75**
Valor do INSS:	**0,00**
Valor do PIS:	**37,16**
Valor do COFINS:	**171,50**
Total das Deduções:	**351,57**

Dados Adicionais:
DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

NFS-e
Número: 144
Série: 1

Data: / / **Identificação:**

Ana Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:40
306203062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	20/02/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	10.620,67

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	1.216.83A.E1A.FBC.C16

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de fevereiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2024 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/02/2024	INSS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 45.660,06
20/02/2024	IRPJ	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.192,95
20/02/2024	IRRF/FOLHA	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.253,64
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.708,11

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 15 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.18 07:36:03 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	111.686,95	R$	84.312,53
BILAC	R$	6.034,68	R$	1.074,23
GABRIEL	R$	1.596,67	R$	317,18
PIACATU	R$	185,50	R$	30,77
GARÇA HSL	R$	41.396,75	R$	6.326,26
GARÇA MEDIA	R$	45.660,06	R$	12.253,64
GARÇA UTI	R$	11.328,20	R$	2.472,35
ITAPOLIS	R$	7.964,70	R$	2.684,58
TOTAL IMPOSTOS FUI	**R$**	**225.853,51**	**R$**	**109.471,54**
TOTAL	**R$**			**335.325,05**

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS		IRRF A RECOLHER	
TABOÃO MISTA	R$	16.955,98	R$	4.846,67
NOTA INSS - TABOÃO	R$	13.706,00	R$	-
ITAPOLIS	R$	720,47	R$	225,00
NOTA INSS - ITAPOLIS	R$	3.185,88	R$	-
GARÇA - MEDIA	R$	6.708,11	R$	2.192,95
GARÇA - HSL	R$	11.435,03	R$	3.686,47
GARÇA - UTI	R$	1.566,83	R$	505,43
GARÇA - PARTICULAR	R$	1.918,88	R$	588,87
BILAC	R$	22,29	R$	7,19
GABRIEL MONTEIRO	R$	218,96	R$	70,63
PIACATU	R$	316,03	R$	101,94
SEDE - RH	R$	149,42		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**56.903,88**	**R$**	**12.225,15**
TOTAL	**R$**			**69.129,03**
TOTAL GERAL:	R$	404.454,08		

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Periodo de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Janeiro/2024	20/02/2024	07.16.24045.2590719-9

Pagar este documento até: **20/02/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000206533688**

Valor Total do Documento: **404.454,08**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	109.406,54			109.406,54
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	225.853,51			225.853,51
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	65,00			65,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024 CNPJ Prestador:40.110.628/0001-64	13.706,00			13.706,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	133,05			133,05
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	266,12			266,12
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	57,65			57,65
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	88,70			88,70
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	17.115,58			17.115,58

85800004044 7 54080385240 2 51071624045 8 25907199112 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800004044 7 | 54080385240 2 | 51071624045 8 | 25907199112 6



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24045.2590719-9
Pagar até: 20/02/2024
Valor: 404.454,08

Pague com o PIX



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	4.841,79			4.841,79
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	3.157,84			3.157,84
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	14.484,32			14.484,32
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	12.092,10			12.092,10
	Totais	**404.454,08**			**404.454,08**

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3381413201938991
14/03/2024 13:32:09

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/03/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 13.32.06
6790306790          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:            227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85800004044-7   54080385240-2
                   51071624045-8   25907199112-6
Data do pagamento                       20/02/2024
Numero do Documento          07.16.24045.2590719-9
Valor Total                              404.454,08
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  022001
AUTENTICACAO SISBB:          5.D7D.710.2CB.D4F.C33
```

Transação efetuada com sucesso por: JH076537 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.815,44	0,00	0,00	0,00	8,41	236,67
7037	ADRIANE JACOMINI	6.329,81	0,00	0,00	0,00	11,14	704,98
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	3.036,44	0,00	0,00	0,00	8,67	263,19
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.593,95	0,00	0,00	0,00	8,18	212,27
5199	ALINE CRISTINA STENDER GOMES	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	3.093,59	0,00	0,00	0,00	8,73	270,04
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	4.277,91	0,00	0,00	0,00	10,86	417,72
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7.025,50	0,00	0,00	0,00	11,42	802,38
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	4.384,83	0,00	0,00	0,00	10,39	432,69
7057	ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	4.615,67	0,00	0,00	0,00	10,07	465,00
2498	ANA PAULA DA SILVA	2.860,47	0,00	0,00	0,00	8,46	242,07
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	4.801,70	0,00	0,00	0,00	10,23	491,05
2779	ANA VALERIA FAVERO	2.085,75	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	6.523,08	0,00	0,00	0,00	11,22	732,04
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1.371,03	0,00	0,00	62,04	7,50	102,82
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	3.070,75	0,00	0,00	0,00	8,73	267,30
2803	ARILSON JOSE DESSIA	4.834,84	0,00	0,00	0,00	10,25	495,69
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	2.668,57	0,00	0,00	0,00	8,98	219,04
7840	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	1.051,25	0,00	0,00	0,00	7,50	78,84
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	4.178,73	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	1.293,85	0,00	0,00	0,00	7,50	97,03
7161	BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	3.159,73	0,00	0,00	0,00	8,80	277,98
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	4.708,60	0,00	0,00	0,00	10,15	478,01
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	4.021,08	0,00	0,00	0,00	9,49	381,76
7047	CESAR ALVES PEREIRA	2.666,70	0,00	0,00	0,00	8,21	218,82
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	2.423,52	0,00	0,00	0,00	8,89	196,93
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	4.881,32	0,00	0,00	0,00	10,29	502,20
8239	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	2.056,21	0,00	0,00	0,00	7,97	163,87
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	4.221,49	0,00	0,00	0,00	9,71	409,82
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2.693,54	0,00	0,00	0,00	8,24	222,04
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
5073	DAIANA SILVERIO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2.335,20	0,00	0,00	0,00	8,09	188,98
2515	DANILO CORREA	4.650,22	0,00	0,00	0,00	10,10	469,84
5093	DAVID JEAN GREGORIO	2.245,67	0,00	0,00	0,00	8,56	180,93
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	3.828,91	0,00	0,00	0,00	9,37	358,28
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.654,89	0,00	0,00	0,00	8,20	217,76
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.814,47	0,00	0,00	0,00	8,40	236,55
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	2.671,48	0,00	0,00	0,00	8,21	219,39
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.969,39	0,00	0,00	0,00	8,59	255,14
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	2.932,66	0,00	0,00	0,00	8,55	250,73
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	2.780,99	0,00	0,00	0,00	8,48	232,53
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	3.159,74	0,00	0,00	0,00	8,80	277,98
2664	FABIO CESAR BRANDAO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2.516,42	0,00	0,00	0,00	8,16	205,29
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.273,56	0,00	0,00	0,00	8,07	183,44
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	6.153,69	0,00	0,00	0,00	11,06	680,33
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	2.029,94	0,00	0,00	0,00	7,96	161,51
7146	GEOVANI FREITAS SAVAZI	80,25	0,00	0,00	0,00	7,49	6,01
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	4.153,74	0,00	0,00	0,00	9,64	400,33
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	5.046,24	0,00	0,00	0,00	10,41	525,28
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	5.368,65	0,00	0,00	0,00	10,63	570,42
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	2.366,59	0,00	0,00	0,00	9,06	191,81
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:57:38

Custos: 103-107

000530

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.815,44	0,00	0,00	0,00	8,41	236,67
7037	ADRIANE JACOMINI	6.329,81	0,00	0,00	0,00	11,14	704,98
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	3.036,44	0,00	0,00	0,00	8,67	263,19
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.593,95	0,00	0,00	0,00	8,18	212,27
5199	ALINE CRISTINA STENDER GOMES	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	3.093,59	0,00	0,00	0,00	8,73	270,04
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	4.277,91	0,00	0,00	0,00	10,86	417,72
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7.025,50	0,00	0,00	0,00	11,42	802,38
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	4.384,83	0,00	0,00	0,00	10,39	432,69
7057	ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	4.615,67	0,00	0,00	0,00	10,07	465,00
2498	ANA PAULA DA SILVA	2.860,47	0,00	0,00	0,00	8,46	242,07
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	4.801,70	0,00	0,00	0,00	10,23	491,05
2779	ANA VALERIA FAVERO	2.085,75	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	6.523,08	0,00	0,00	0,00	11,22	732,04
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1.371,03	0,00	0,00	62,04	7,50	102,82
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	3.070,75	0,00	0,00	0,00	8,73	267,30
2803	ARILSON JOSE DESSIA	4.834,84	0,00	0,00	0,00	10,25	495,69
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	2.668,57	0,00	0,00	0,00	8,98	219,04
7840	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	1.051,25	0,00	0,00	0,00	7,50	78,84
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	4.178,73	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	1.293,85	0,00	0,00	0,00	7,50	97,03
7161	BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	3.159,73	0,00	0,00	0,00	8,80	277,98
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	4.708,60	0,00	0,00	0,00	10,15	478,01
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	4.021,08	0,00	0,00	0,00	9,49	381,76
7047	CESAR ALVES PEREIRA	2.666,70	0,00	0,00	0,00	8,21	218,82
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	2.423,52	0,00	0,00	0,00	8,89	196,93
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	4.881,32	0,00	0,00	0,00	10,29	502,20
8239	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	2.056,21	0,00	0,00	0,00	7,97	163,87
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	4.221,49	0,00	0,00	0,00	9,71	409,82
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2.693,54	0,00	0,00	0,00	8,24	222,04
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
5073	DAIANA SILVERIO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2.335,20	0,00	0,00	0,00	8,09	188,98
2515	DANILO CORREA	4.650,22	0,00	0,00	0,00	10,10	469,84
5093	DAVID JEAN GREGORIO	2.245,67	0,00	0,00	0,00	8,56	180,93
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	3.828,91	0,00	0,00	0,00	9,37	358,28
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.654,89	0,00	0,00	0,00	8,20	217,76
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.814,47	0,00	0,00	0,00	8,40	236,55
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	2.671,48	0,00	0,00	0,00	8,21	219,39
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.969,39	0,00	0,00	0,00	8,59	255,14
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	2.932,66	0,00	0,00	0,00	8,55	250,73
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	2.780,99	0,00	0,00	0,00	8,48	232,53
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	3.159,74	0,00	0,00	0,00	8,80	277,98
2664	FABIO CESAR BRANDAO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2.516,42	0,00	0,00	0,00	8,16	205,29
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.273,56	0,00	0,00	0,00	8,07	183,44
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	6.153,69	0,00	0,00	0,00	11,06	680,33
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	2.029,94	0,00	0,00	0,00	7,96	161,51
7146	GEOVANI FREITAS SAVAZI	80,25	0,00	0,00	0,00	7,49	6,01
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	4.153,74	0,00	0,00	0,00	9,64	400,33
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	5.046,24	0,00	0,00	0,00	10,41	525,28
5135	GISLENE DOURADO DA SILVA	5.368,65	0,00	0,00	0,00	10,63	570,42
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	2.366,59	0,00	0,00	0,00	9,06	191,81
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:57:38

000531

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2544	HUGO ISSAO TIZURA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	4.934,89	0,00	0,00	0,00	10,33	509,70
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2.732,11	0,00	0,00	0,00	8,49	226,67
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4.140,58	0,00	0,00	0,00	9,62	398,49
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	3.208,67	0,00	0,00	0,00	8,85	283,85
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
6153	JORGE LUIZ CAFFER	2.149,27	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	2.149,27	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	4.037,69	0,00	0,00	0,00	9,51	384,09
4909	JULIA GIOLO JORGE	2.378,15	0,00	0,00	0,00	8,11	192,85
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	3.964,32	0,00	0,00	0,00	9,45	374,53
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	2.716,64	0,00	0,00	0,00	8,28	224,81
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	5.457,43	0,00	0,00	0,00	10,81	582,85
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	2.149,27	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	2.411,43	0,00	0,00	0,00	8,12	195,84
3003	LAIS DOS REIS VIANA	2.708,18	0,00	0,00	0,00	8,26	223,80
7058	LARISSA TEODORO MOURA	3.107,93	0,00	0,00	0,00	8,74	271,77
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	4.755,09	0,00	0,00	0,00	10,19	484,52
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	2.270,32	0,00	0,00	0,00	8,22	183,14
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2.222,56	0,00	0,00	0,00	8,05	178,85
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	4.047,99	0,00	0,00	0,00	9,52	385,53
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7084	MARCELA TORRES FACHINI	4.253,74	0,00	0,00	0,00	9,74	414,33
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.562,70	0,00	0,00	0,00	8,17	209,46
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	2.517,96	0,00	0,00	0,00	8,16	205,43
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	4.178,74	0,00	0,00	0,00	11,51	580,18
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	2.231,34	0,00	0,00	0,00	8,05	179,64
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2793	MARIA JOSE MEIRA	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2674	MARIA REGINA DA SILVA	2.371,14	0,00	0,00	0,00	8,11	192,22
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	3.207,67	0,00	0,00	0,00	8,98	283,73
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,83	325,34
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2.855,94	0,00	0,00	0,00	8,46	241,53
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	2.433,36	0,00	0,00	0,00	8,13	197,82
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	2.240,66	0,00	0,00	0,00	8,05	180,47
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	4.178,74	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
7010	NEMUEL CAMPANARI	5.050,89	0,00	0,00	0,00	10,41	525,94
7776	PATRICIA MANTUANI	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	3.942,78	0,00	0,00	0,00	9,43	371,95
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	2.508,45	0,00	0,00	0,00	8,16	204,58
7795	POLYANA HELY DIAS	4.178,74	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	4.886,07	0,00	0,00	0,00	10,29	502,86
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	4.996,29	0,00	0,00	0,00	10,37	518,29
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2.841,54	0,00	0,00	0,00	8,44	239,80
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	2.345,11	0,00	0,00	0,00	8,10	189,87
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	5.601,53	0,00	0,00	0,00	10,77	603,03
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	6.395,32	0,00	0,00	0,00	11,17	714,16
2594	RINALDO JORGE DE MELO	3.764,53	0,00	0,00	0,00	9,44	350,56
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.013,73	0,00	0,00	0,00	7,95	160,05
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2688	ROSANA GOMES FELIX	3.220,98	0,00	0,00	0,00	8,86	285,33
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2605	ROSELY VASCO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:57:38

000532

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	2.731,43	0,00	0,00	0,00	8,30	226,59
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.889,96	0,00	0,00	0,00	8,50	245,61
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.950,18	0,00	0,00	0,00	9,44	372,84
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2639	SUELY MIDORI HANDA	3.551,92	0,00	0,00	0,00	9,25	325,04
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	2.795,97	0,00	0,00	0,00	8,38	234,33
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	5.213,23	0,00	0,00	0,00	10,52	548,66
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2.970,29	0,00	0,00	0,00	8,59	255,25
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2.963,08	0,00	0,00	0,00	8,58	254,38
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
Empregados:	152	Total: 492.758,33	0,00	0,00	62,04		45.722,10
Contribuintes:	0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total:	152	Total: 492.758,33	0,00	0,00	62,04		45.722,10

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
al	492.758,33	0,00	45.722,10	0,00	0,00	0,00	62,04	0,00	45.660,06

000533

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:36:40
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	20/02/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	45.660,06

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	7.58D.C40.1CA.AED.E20

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	141	12/01/2024	R$ 3.500,00	R$ 52,50	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	51	12/01/2024	R$ 700,00	R$ 10,50	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	140	12/01/2024	R$ 13.200,00	R$ 198,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	50	12/01/2024	R$ 7.500,00	R$ 112,50	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	165	15/01/2024	R$ 2.800,00	R$ 42,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	164	15/01/2024	R$ 6.533,32	R$ 98,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	342	23/01/2024	R$ 12.800,00	R$ 192,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	195	22/01/2024	R$ 5.866,30	R$ 87,99	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1935	23/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 225,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1265	22/01/2024	R$ 6.240,00	R$ 93,60	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1104	22/01/2024	R$ 16.000,00	R$ 240,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	976	22/01/2024	R$ 7.336,00	R$ 110,04	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA	987	22/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 225,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	808	22/01/2024	R$ 10.920,00	R$ 163,80	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2149	22/01/2024	R$ 3.000,00	R$ 45,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1870	22/01/2024	R$ 10.222,36	R$ 153,34	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	221	23/01/2024	R$ 4.275,00	R$ 64,13	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	259	12/01/2024	R$ 140,00	R$ 2,10	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	208	25/01/2024	R$ 4.200,00	R$ 36,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	SISQUAL	8877	02/01/2024	R$ 2.763,15	R$ 41,45	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
					R$ 2.192,95		

000534

0005535

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:36:40
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 2.192,95

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO A.25D.3B4.E15.C66.6F8

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ódigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
íodo: 01/01/2024 a 31/01/2024										
REGADOS										
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	Mensal 12/23	1.777,48	231,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7037	ADRIANE JACOMINI	Mensal 12/23	5.407,15	582,90	0,00	0	0,00	27,50	884,96	441,71
7037	ADRIANE JACOMINI	Férias	3.604,77	335,62	0,00	0	0,00	15,00	370,40	119,97
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 12/23	2.000,71	258,51	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	13o 12/23	12,49	1,34	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,83
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	Mensal 12/23	2.578,78	212,50	0,00	0	0,00	7,50	158,40	19,07
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	13o 12/23	3,60	0,32	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,25
5199	ALINE CRISTINA STENDER GOMES	Mensal 12/23	2.253,73	183,03	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	Mensal 12/23	1.995,48	257,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	13o 12/23	10,41	0,08	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,78
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	Mensal 12/23	5.016,44	528,21	0,00	0	0,00	22,50	651,73	358,12
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	13o 12/23	164,12	22,98	0,00	0	0,00	22,50	651,73	31,75
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	Mensal 12/23	4.583,30	467,57	0,00	0	0,00	22,50	651,73	274,31
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	Mensal 12/23	120,66	26,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	Mensal 12/23	7.007,10	806,90	189,59	1	0,00	27,50	884,96	767,96
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	13o 12/23	121,55	0,00	0,00	0	0,00	15,00	370,40	18,23
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Mensal 12/23	1.730,86	207,70	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Férias	126,18	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7057	ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	Mensal 12/23	3.937,89	377,21	379,18	2	0,00	15,00	370,40	106,83
2498	ANA PAULA DA SILVA	Mensal 12/23	2.574,42	211,98	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	Mensal 12/23	4.783,30	495,57	379,18	2	0,00	22,50	651,73	227,69
2779	ANA VALERIA FAVERO	Mensal 12/23	2.067,34	166,26	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	Mensal 12/23	2.138,53	172,66	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	Mensal 12/23	4.583,30	467,57	379,18	2	0,00	15,00	370,40	190,08
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	Mensal 12/23	4.176,83	410,66	379,18	2	0,00	15,00	370,40	137,65
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Mensal 12/23	2.209,80	201,17	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Compl. 12/23	2.376,04	338,09	0,00	0	0,00	22,50	651,73	216,09
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Férias	245,53	0,00	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Férias	264,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	13o 12/23	184,15	13,81	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	13o 12/23	198,00	14,85	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	Mensal 12/23	1.576,89	220,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILV	Mensal 12/23	2.237,70	181,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILV	13o 12/23	1,27	0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2803	ARILSON JOSE DESSIA	Mensal 12/23	3.240,61	401,35	0,00	0	0,00	15,00	370,40	55,49
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANT	Mensal 12/23	0,00	57,59	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7840	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	Mensal 12/23	1.401,49	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7840	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	Rescisão	1.051,25	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	Mensal 12/23	4.583,30	0,00	0,00	0	528,00	22,50	651,73	260,71
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	Mensal 12/23	4.060,34	415,35	189,59	1	0,00	15,00	370,40	147,91
7161	BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	Mensal 12/23	3.141,33	280,01	0,00	0	0,00	15,00	370,40	58,80
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	Mensal 12/23	4.607,10	470,90	0,00	0	0,00	22,50	651,73	278,92
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	13o 12/23	12,44	1,74	0,00	0	0,00	22,50	651,73	2,41
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	Mensal 12/23	1.044,84	164,08	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ódigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Mensal 12/23	4.021,08	388,85	0,00	0	0,00	15,00	370,40	174,43
7047	CESAR ALVES PEREIRA	Mensal 12/23	2.115,24	178,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7047	CESAR ALVES PEREIRA	Férias	21,67	0,00	37,92	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7047	CESAR ALVES PEREIRA	13o 12/23	16,87	1,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	Mensal 12/23	0,00	11,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	Férias	12,45	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	Mensal 12/23	2.389,38	305,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	13o 12/23	25,39	0,00	0,00	0	0,00	15,00	370,40	3,81
8239	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	Mensal 12/23	2.135,84	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
8239	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	13o 12/23	14,03	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Mensal 12/23	4.203,09	414,34	0,00	0	0,00	22,50	651,73	200,74
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	Mensal 12/23	342,31	140,19	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SAN	Mensal 12/23	2.138,53	172,66	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5073	DAIANA SILVERIO	Mensal 12/23	2.150,86	173,77	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	Mensal 12/23	2.264,72	184,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	13o 12/23	10,38	0,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2515	DANILO CORREA	Mensal 12/23	4.637,72	475,18	379,18	2	0,00	22,50	651,73	199,53
2515	DANILO CORREA	13o 12/23	1,73	0,24	0,00	0	0,00	22,50	651,73	0,33
5093	DAVID JEAN GREGORIO	Mensal 12/23	294,24	35,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5093	DAVID JEAN GREGORIO	Férias	82,16	0,00	170,63	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO B/	Mensal 12/23	1.943,84	251,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO B/	13o 12/23	10,15	1,21	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,67
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	Mensal 12/23	2.650,39	221,10	189,59	1	0,00	7,50	158,40	0,00
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	13o 12/23	4,86	0,58	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,32
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Mensal 12/23	1.950,73	252,51	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	13o 12/23	18,43	2,21	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,22
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	Mensal 12/23	2.600,13	215,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	Mensal 12/23	1.576,89	220,52	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRA	Mensal 12/23	1.576,89	220,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZA	Mensal 12/23	3.819,42	361,38	379,18	2	0,00	15,00	370,40	91,43
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	Mensal 12/23	3.750,18	353,07	379,18	2	0,00	15,00	370,40	82,29
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	Mensal 12/23	618,60	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	Mensal 12/23	1.903,68	246,87	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	13o 12/23	1,61	0,19	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,11
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	Mensal 12/23	1.864,68	242,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	13o 12/23	0,71	0,00	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,06
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIAN	Mensal 12/23	2.067,34	166,26	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	Mensal 12/23	1.570,67	180,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	Férias	69,16	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2664	FABIO CESAR BRANDAO	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	Mensal 12/23	2.138,53	172,66	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	Mensal 12/23	1.301,21	136,11	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	Férias	56,20	0,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	Mensal 12/23	2.255,16	183,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDON	Mensal 12/23	5.016,44	528,21	379,18	2	0,00	22,50	651,73	272,81
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDON	Férias	4.313,17	429,75	379,18	2	0,00	15,00	370,40	155,24

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ódigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDON(	13o 12/23	164,12	22,98	0,00	0	0,00	22,50	651,73	31,76
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7146	GEOVANI FREITAS SAVAZI	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7146	GEOVANI FREITAS SAVAZI	Rescisão	80,25	6,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Mensal 12/23	4.055,32	0,00	0,00	0	528,00	15,00	370,40	158,70
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 12/23	4.897,03	532,49	189,59	1	0,00	22,50	651,73	287,63
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	13o 12/23	6,80	0,95	0,00	0	0,00	22,50	651,73	1,32
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	Mensal 12/23	4.583,30	467,57	0,00	0	0,00	22,50	651,73	274,31
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	Mensal 12/23	671,73	88,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	Férias	115,28	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Mensal 12/23	3.750,18	353,07	0,00	0	0,00	15,00	370,40	139,17
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	Mensal 12/23	4.554,99	463,60	0,00	0	0,00	22,50	651,73	268,83
2544	HUGO ISSAO TIZURA	Mensal 12/23	4.583,30	467,57	0,00	0	0,00	22,50	651,73	274,31
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	Mensal 12/23	4.729,34	509,02	0,00	0	0,00	22,50	651,73	297,84
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	13o 12/23	7,42	1,04	0,00	0	0,00	22,50	651,73	1,44
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	Mensal 12/23	1.710,82	138,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	Férias	18,03	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	Mensal 12/23	1.576,89	220,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 12/23	1.792,38	144,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Férias	13,01	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZ	Mensal 12/23	2.432,66	199,13	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	Mensal 12/23	3.552,05	329,30	0,00	0	0,00	15,00	370,40	113,01
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	Mensal 12/23	964,59	153,67	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	Mensal 12/23	2.106,82	271,25	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	13o 12/23	12,37	1,48	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,81
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	Mensal 12/23	4.554,99	463,60	0,00	0	0,00	22,50	651,73	268,83
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Mensal 12/23	2.835,28	243,28	0,00	0	0,00	7,50	158,40	36,00
6153	JORGE LUIZ CAFFER	Mensal 12/23	2.198,29	178,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6153	JORGE LUIZ CAFFER	13o 12/23	0,48	0,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	Mensal 12/23	2.253,73	183,03	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	Mensal 12/23	2.130,87	171,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	Mensal 12/23	3.989,82	0,00	0,00	0	528,00	15,00	370,40	148,87
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	13o 12/23	12,11	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4909	JULIA GIOLO JORGE	Mensal 12/23	2.310,08	188,10	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4909	JULIA GIOLO JORGE	13o 12/23	14,12	1,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI RE	Mensal 12/23	1.909,08	247,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI RE	13o 12/23	4,50	0,54	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,30
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Mensal 12/23	2.409,50	197,05	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Férias	1.098,03	82,35	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 12/23	4.586,60	489,03	379,18	2	0,00	15,00	370,40	187,36
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	13o 12/23	29,50	4,13	0,00	0	0,00	15,00	370,40	3,81
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	Mensal 12/23	2.130,87	171,97	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	Mensal 12/23	2.215,78	179,62	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3003	LAIS DOS REIS VIANA	Mensal 12/23	1.561,45	151,96	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00

)J: 45.349.461/0009-60
Emissão: 16/02/2024
Período: 01/01/2024 a 31/01/2024
Horas: 10:57:59
Centros de Custos: 103-107

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3003	LAIS DOS REIS VIANA	Férias	44,96	0,00	151,67	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7058	LARISSA TEODORO MOURA	Mensal 12/23	1.135,97	191,87	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 12/23	4.583,30	467,57	0,00	0	0,00	22,50	651,73	274,31
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Férias	3.055,53	269,71	0,00	0	0,00	7,50	158,40	50,54
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	Mensal 12/23	4.554,99	463,60	189,59	1	0,00	22,50	651,73	226,18
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 12/23	3.296,44	298,62	0,00	0	0,00	15,00	370,40	79,27
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 12/23	255,64	32,02	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	Férias	75,95	0,00	353,90	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	Mensal 12/23	1.839,28	178,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	Mensal 12/23	2.138,53	172,66	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Mensal 12/23	975,54	91,08	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Férias	41,64	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	Mensal 12/23	3.891,19	370,67	379,18	2	0,00	15,00	370,40	100,80
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	13o 12/23	3,70	0,44	0,00	0	0,00	15,00	370,40	0,48
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 12/23	322,57	102,43	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7084	MARCELA TORRES FACHINI	Mensal 12/23	3.223,24	332,82	0,00	0	0,00	15,00	370,40	63,16
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	Mensal 12/23	2.582,27	212,92	0,00	0	0,00	7,50	158,40	19,30
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	13o 12/23	2,01	0,18	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,13
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	Mensal 12/23	1.576,89	220,52	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	Mensal 12/23	1.957,71	158,56	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	Férias	16,88	0,00	31,60	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	Mensal 12/23	4.022,19	0,00	0,00	0	528,00	15,00	370,40	153,73
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	Mensal 12/23	2.212,94	179,36	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	Mensal 12/23	3.937,89	377,21	0,00	0	0,00	15,00	370,40	163,70
2793	MARIA JOSE MEIRA	Mensal 12/23	2.067,34	166,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2674	MARIA REGINA DA SILVA	Mensal 12/23	2.374,35	193,89	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,00
2674	MARIA REGINA DA SILVA	13o 12/23	6,15	0,55	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,42
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 12/23	2.837,54	0,00	0,00	0	528,00	7,50	158,40	14,82
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	Mensal 12/23	2.067,34	166,26	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	Férias	1.378,23	104,24	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREG	Mensal 12/23	2.228,76	180,78	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREG	13o 12/23	14,41	1,29	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TER	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	Mensal 12/23	3.985,31	404,85	0,00	0	0,00	15,00	370,40	166,67
7010	NEMUEL CAMPANARI	Mensal 12/23	4.883,29	530,57	379,18	2	0,00	22,50	651,73	242,32
7010	NEMUEL CAMPANARI	13o 12/23	14,73	2,06	0,00	0	0,00	22,50	651,73	2,85
7776	PATRICIA MANTUANI	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 12/23	1.176,25	167,90	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Férias	12,34	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	13o 12/23	0,35	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	Mensal 12/23	130,07	9,75	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7795	POLYANA HELY DIAS	Mensal 12/23	3.960,31	401,35	0,00	0	0,00	15,00	370,40	163,44
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00

000509

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	Mensal 12/23	4.857,71	526,99	0,00	0	0,00	22,50	651,73	322,68
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	13o 12/23	17,85	2,50	0,00	0	0,00	22,50	651,73	3,46
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORAL	Mensal 12/23	3.719,16	396,78	0,00	0	0,00	15,00	370,40	127,96
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	Mensal 12/23	342,31	135,58	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Mensal 12/23	4.771,83	493,96	0,00	0	0,00	22,50	651,73	310,79
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Férias	4.012,45	387,65	0,00	0	0,00	15,00	370,40	173,32
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	13o 12/23	2.637,56	354,94	0,00	0	0,00	27,50	884,96	470,83
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	Mensal 12/23	6.376,92	718,67	189,59	1	0,00	27,50	884,96	618,92
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	13o 12/23	164,12	22,97	0,00	0	0,00	27,50	884,96	38,81
2594	RINALDO JORGE DE MELO	Mensal 12/23	1.919,67	248,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2594	RINALDO JORGE DE MELO	Férias	3.793,25	358,24	189,59	1	0,00	15,00	370,40	116,41
2594	RINALDO JORGE DE MELO	13o 12/23	3,47	0,41	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,23
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 12/23	2.255,64	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	13o 12/23	25,38	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	Mensal 12/23	942,31	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2688	ROSANA GOMES FELIX	Mensal 12/23	2.391,10	305,36	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	Mensal 12/23	2.090,19	168,31	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	13o 12/23	7,97	0,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2605	ROSELY VASCO	Mensal 12/23	2.150,86	173,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILH	Mensal 12/23	2.364,15	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILH	13o 12/23	53,14	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	Mensal 12/23	3.937,89	377,21	379,18	2	0,00	15,00	370,40	106,83
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Mensal 12/23	1.903,88	246,89	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	13o 12/23	23,12	2,78	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,52
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	Mensal 12/23	3.950,18	378,93	0,00	0	0,00	15,00	370,40	165,29
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2639	SUELY MIDORI HANDA	Mensal 12/23	1.576,89	220,52	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	Mensal 12/23	1.576,89	220,52	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	Mensal 12/23	1.907,87	247,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	13o 12/23	3,70	0,45	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,24
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	Mensal 12/23	2.150,86	173,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	Mensal 12/23	4.901,91	533,18	0,00	0	0,00	22,50	651,73	331,23
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	13o 12/23	5,98	0,84	0,00	0	0,00	22,50	651,73	1,16
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRC	Mensal 12/23	1.957,80	253,36	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRC	13o 12/23	5,93	0,71	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,39
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.974,71	255,39	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	13o 12/23	20,02	1,48	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,39
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 12/23	5.016,44	528,21	189,59	1	0,00	22,50	651,73	315,46
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	13o 12/23	164,12	22,98	0,00	0	0,00	22,50	651,73	31,75
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	Mensal 12/23	2.138,53	172,66	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
		Total:	421.693,05	40.469,87						12.253,64
regados:	224 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	421.693,05	40.469,87	23.117,34					12.253,64

000540

)J: 45.349.461/0009-60
iodo: 01/01/2024 a 31/01/2024
Custos: 103-107

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:57:59

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ıdigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
al Geral:										
ıregados:	151 Estagiários:	0 Contribuintes: 0	Total: 421.693,05	40.469,87	23.117,34					12.253,64

Resumo Geral IRRF

ód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		12/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	12/2023	0,00	114.672,98	0,00	114.672,98	0,00
0588	Mensal	12/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				114.672,98	0,00	114.672,98	0,00

000541

000542

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:36:40
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	20/02/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	12.253,64

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	3.388.571.8A2.038.4AE

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	141	12/01/2024	R$ 3.500,00	R$ 22,75	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	141	12/01/2024	R$ 3.500,00	R$ 105,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	141	12/01/2024	R$ 3.500,00	R$ 35,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	51	12/01/2024	R$ 700,00	R$ 4,55	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	51	12/01/2024	R$ 700,00	R$ 21,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	51	12/01/2024	R$ 700,00	R$ 7,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	140	12/01/2024	R$ 13.200,00	R$ 85,80	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	140	12/01/2024	R$ 13.200,00	R$ 396,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	140	12/01/2024	R$ 13.200,00	R$ 132,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	50	12/01/2024	R$ 7.500,00	R$ 48,75	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	50	12/01/2024	R$ 7.500,00	R$ 135,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	50	12/01/2024	R$ 7.500,00	R$ 75,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	165	15/01/2024	R$ 2.800,00	R$ 18,20	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	165	15/01/2024	R$ 2.800,00	R$ 84,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	165	15/01/2024	R$ 2.800,00	R$ 28,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	164	15/01/2024	R$ 6.533,32	R$ 42,47	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	164	15/01/2024	R$ 6.533,32	R$ 196,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	164	15/01/2024	R$ 6.533,32	R$ 65,33	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	342	23/01/2024	R$ 12.800,00	R$ 83,20	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	342	23/01/2024	R$ 12.800,00	R$ 384,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	342	23/01/2024	R$ 12.800,00	R$ 128,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	195	22/01/2024	R$ 5.866,30	R$ 38,13	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	195	22/01/2024	R$ 5.866,30	R$ 175,99	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	195	22/01/2024	R$ 5.866,30	R$ 58,66	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1935	23/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 97,50	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1935	23/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 450,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1935	23/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 150,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1265	22/01/2024	R$ 6.240,00	R$ 40,56	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1265	22/01/2024	R$ 6.240,00	R$ 187,20	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1265	22/01/2024	R$ 6.240,00	R$ 62,40	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1104	22/01/2024	R$ 16.000,00	R$ 104,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1104	22/01/2024	R$ 16.000,00	R$ 480,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1104	22/01/2024	R$ 16.000,00	R$ 160,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	976	22/01/2024	R$ 7.336,00	R$ 47,68	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	976	22/01/2024	R$ 7.336,00	R$ 220,08	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	976	22/01/2024	R$ 7.336,00	R$ 73,36	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA	987	22/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 97,50	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA	987	22/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 450,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA	987	22/01/2024	R$ 15.000,00	R$ 150,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	808	22/01/2024	R$ 10.920,00	R$ 70,98	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE

000543

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	808	22/01/2024	R$ 10.920,00	R$ 327,60	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	808	22/01/2024	R$ 10.920,00	R$ 109,20	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2149	22/01/2024	R$ 3.000,00	R$ 19,50	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2149	22/01/2024	R$ 3.000,00	R$ 90,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2149	22/01/2024	R$ 3.000,00	R$ 30,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1870	22/01/2024	R$ 10.222,36	R$ 66,45	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1870	22/01/2024	R$ 10.222,36	R$ 306,67	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1870	22/01/2024	R$ 10.222,36	R$ 102,22	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	221	23/01/2024	R$ 4.275,00	R$ 27,79	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	221	23/01/2024	R$ 4.275,00	R$ 128,25	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	221	23/01/2024	R$ 4.275,00	R$ 42,75	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	259	12/01/2024	R$ 140,00	R$ 0,91	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	259	12/01/2024	R$ 140,00	R$ 4,20	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	259	12/01/2024	R$ 140,00	R$ 1,40	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	208	25/01/2024	R$ 4.200,00	R$ 15,60	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	208	25/01/2024	R$ 4.200,00	R$ 72,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	208	25/01/2024	R$ 4.200,00	R$ 24,00	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8877	02/01/2024	R$ 2.763,15	R$ 17,96	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8877	02/01/2024	R$ 2.763,15	R$ 82,89	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8877	02/01/2024	R$ 2.763,15	R$ 27,63	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
					R$ 6.708,11		

0005

000545

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:36:40
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 6.708,11

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 8.870.3EB.3F8.B91.211

000546

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000001 - 1

Autenticidade
4FXO-RGXN

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.882.536/0001-81 **IM:** 112844 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 9.800,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.800,00**	**2,0170%**	**197,66**	**9.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.800,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000547

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000002 - 1

Autenticidade
QTUC-PYGN

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.882.536/0001-81 **IM:** 112844 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 3.150,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.150,00**	**2,0170%**	**63,53**	**3.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.150,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 77.167.525-3

FAVORECIDO: ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS
CPF/CNPJ: 52.882.536/0001-81
VALOR: R$ 12.950,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: 4.EA7.66B.97C.D7F.1AE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3

Código de Verificação de Autenticidade
UIOLJPSQD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 16:27:15

Chave de Acesso
2034265OVZKGAH3OASTEVS4XL7NPT1T8

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 4.200,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	4.200,00	R$ 4.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.200,00**	**R$ 84,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.200,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UIOLJPSQD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4

Código de Verificação de Autenticidade
HUG9C12FS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 16:31:02

Chave de Acesso
20342696JMINEODRM67Y54YTU5NQXXPS

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 3.500,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.500,00	R$ 3.500,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.800,00**	**R$ 76,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HUG9C12FS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Ana Carolina Barroquelo
CRM 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000551

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 8.000,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: 6.565.D28.6AB.AAE.7EF

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6

Código de Verificação de Autenticidade
6W0AOVXMQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 10:31:46

Chave de Acesso
2033890KE6O3KMPHFF417P4783RV11T5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.268.927/0001-73		**2465524**	**000117160**	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 1.750,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.750,00	R$ 1.750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.750,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.750,00**	**R$ 35,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.750,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6W0AOVXMQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 19.925.919-7

FAVORECIDO: BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 53.268.927/0001-73
VALOR: R$ 1.750,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022003
AUTENTICACAO SISBB: 7.DC3.1B5.299.7D2.7E7

000554

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000025 - 1
Autenticidade
4SAO-17SC
Data de Emissão
14/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:** **Fone:**
End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.800,00**	**2,0100%**	**196,97**	**9.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.800,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000555

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000026 - 1

Autenticidade
5CVQ-W0K9

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:** **Fone:**
End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**350,00**	**2,0100%**	**7,03**	**350,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 350,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 47.413.715-2

FAVORECIDO: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45
VALOR: R$ 10.150,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022004
AUTENTICACAO SISBB: F.A5B.826.E01.B30.583

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOVERLÂNDIA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: secretariadefinancasdv@gmail.com
RUA JUSCELINO KUBITSCHEK, N 57. FONE: (64) 3664-1242

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00024
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	15/02/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	10:27:57

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: BACK SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 49.956.020/0001-20
RAZÃO SOCIAL: LUISE DAVET BACK LTDA
ENDEREÇO: AV JULIO MARQUES DAS NEVES, N 0 - SALA 09
BAIRRO: SETOR SUDOESTE
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
INSC. MUN.: 1579
FONE: 000000000000
CEP: 75.855-000
MUNICÍPIO: DOVERLÂNDIA - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N 70 - SALA 6
BAIRRO: VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO: GARÇA - SP
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 17.400-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.03	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 12.016,55 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	R$ 12.016,55	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 360,50	R$ 12.016,55

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$12.016,55**
VALOR LÍQUIDO	**R$12.016,55**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	12.016,55
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	12.016,55
- ISS DEVIDO	R$	**360,50**

COD. DE VERIFICAÇÃO
9498-E1E2

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	GARÇA - SP
IMPOSTO DEVIDO EM:	DOVERLÂNDIA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

8650099 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS
BANCO SICOOB
AGENCIA: 4355
CONTA CORRENTE: 140560-8
LUISE DAVET BACK LTDA
CHAVE PIX CNPJ: 49.956.020/0001-20

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://doverlandia.megasoftservicos.com.br

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOVERLÂNDIA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: secretariadefinancasdv@gmail.com
RUA JUSCELINO KUBITSCHEK, N 57. FONE: (64) 3664-1242

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00025
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	15/02/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	10:29:29

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: BACK SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 49.956.020/0001-20
RAZÃO SOCIAL: LUISE DAVET BACK LTDA
ENDEREÇO: AV JULIO MARQUES DAS NEVES, N 0 - SALA 09
BAIRRO: SETOR SUDOESTE
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
INSC. MUN.: 1579
FONE: 000000000000
CEP: 75.855-000
MUNICÍPIO: DOVERLÂNDIA - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N 70 - SALA 6
BAIRRO: VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO: GARÇA - SP
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 17.400-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.03	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 9,00	R$ 300,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$300,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$300,00**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	300,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	300,00
- ISS DEVIDO	R$	**9,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
FF2A-4CE1

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	GARÇA - SP
IMPOSTO DEVIDO EM:	DOVERLÂNDIA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

8650099 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS
BANCO SICOOB
AGENCIA: 4355
CONTA CORRENTE: 140560-8
LUISE DAVET BACK LTDA
CHAVE PIX CNPJ: 49.956.020/0001-20

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://doverlandia.megasoftservicos.com.br

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOVERLÂNDIA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: secretariadefinancasdv@gmail.com
RUA JUSCELINO KUBITSCHEK, N 57. FONE: (64) 3664-1242

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00026
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	15/02/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	10:31:12

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA: BACK SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 49.956.020/0001-20
RAZÃO SOCIAL: LUISE DAVET BACK LTDA
ENDEREÇO: AV JULIO MARQUES DAS NEVES, N 0 - SALA 09
BAIRRO: SETOR SUDOESTE
CLASSIFICAÇÃO: MICROEMPRESA
INSC. MUN.: 1579
FONE: 000000000000
CEP: 75.855-000
MUNICÍPIO: DOVERLÂNDIA - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N 70 - SALA 6
BAIRRO: VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO: GARÇA - SP
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 17.400-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,0000	4.03	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 5.600,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	R$ 5.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 168,00	R$ 5.600,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$5.600,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$5.600,00**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	5.600,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	5.600,00
- ISS DEVIDO	R$	**168,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
1C60-B684

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	GARÇA - SP
IMPOSTO DEVIDO EM:	DOVERLÂNDIA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

8650099 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS
BANCO SICOOB
AGENCIA: 4355
CONTA CORRENTE: 140560-8
LUISE DAVET BACK LTDA
CHAVE PIX CNPJ: 49.956.020/0001-20

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:https://doverlandia.megasoftservicos.com.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4355-9 - SICOOB NORTE PARANA
CONTA: 140.560-8

FAVORECIDO: LUISE DAVET BACK LTDA
CPF/CNPJ: 49.956.020/0001-20
VALOR: R$ 17.916,55
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022005
AUTENTICACAO SISBB: C.C06.523.B63.938.162

Recebi(mos) de MR MEDICINA E SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

000561

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 39

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 19/02/2024 Código Controle Interno: 478661

Código verificação: 54656000412402 19

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004996

Nº da **39**
Série **UNICA**
Data emissão **19/02/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.895.458/0001-82** Inscrição municipal: **10075**
Nome/Razão: **MR MEDICINA E SAUDE LTDA**
Endereço: AV. INDUSTRIAL Nº 120
Bairro: CENTRO
Município: CERES/GO CEP: 76.300-000 Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 - SALA 6
Bairro: VILA WILLIAMS
Município: GARCA / SP CEP: 17.400-000 Telefone: (14)3532-5198

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$. 6.300,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630503 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: NÃO

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	6.300,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	6.300,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	6.300,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	6.300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	6.300,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	189,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	Valor da nota
6.300,00	0,00	**6.300,00**

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://177.10.239.123:8080/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

Recebi(mos) de MR MEDICINA E SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

000562

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 40

NF-e Emitida em: 19/02/2024

Código Controle Interno: 478665

PÁGINA: 1/1

Código verificação: 19035136302402 19

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004996

Nº da **40**
Série **UNICA**
Data emissão **19/02/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.895.458/0001-82** Inscrição municipal: **10075**
Nome/Razão: **MR MEDICINA E SAUDE LTDA**
Endereço: AV. INDUSTRIAL Nº 120
Bairro: CENTRO
Município: CERES/GO CEP: 76.300-000 Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 - SALA 6
Bairro: VILA WILLIAMS
Município: GARCA / SP CEP: 17.400-000 Telefone: (14)3532-5198

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MEDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$. 4.900,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630503 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: NÃO

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	4.900,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	4.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	4.900,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	4.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	4.900,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	147,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
4.900,00	0,00	**4.900,00**

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://177.10.239.123:8080/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

Recebi(mos) de MR MEDICINA E SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

000563

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 41

NF-e Emitida em: 19/02/2024

Código Controle Interno: 478669

PÁGINA: 1/1

Código verificação: 863418880124021 9

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004996

Nº da **41**
Série **UNICA**
Data emissão **19/02/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.895.458/0001-82** Inscrição municipal: **10075**
Nome/Razão: **MR MEDICINA E SAUDE LTDA**
Endereço: AV. INDUSTRIAL Nº 120
Bairro: CENTRO
Município: CERES/GO CEP: 76.300-000 Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 - SALA 6
Bairro: VILA WILLIAMS
Município: GARCA / SP CEP: 17.400-000 Telefone: (14)3532-5198

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$. 1.983,33 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630503 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: NÃO

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	1.983,33
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	1.983,33

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	1.983,33
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	1.983,33
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	1.983,33
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	59,50

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
1.983,33	0,00	**1.983,33**

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://177.10.239.123:8080/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

Recebi(mos) de MR MEDICINA E SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

000564

DATA DO RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 42

NF-e Emitida em: 19/02/2024

Código Controle Interno: 478671

PÁGINA: 1/1

Código verificação: 557045763624021 9

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004996

Nº da **42**
Série **UNICA**
Data emissão **19/02/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.895.458/0001-82** Inscrição municipal: **10075**
Nome/Razão: **MR MEDICINA E SAUDE LTDA**
Endereço: AV. INDUSTRIAL Nº 120
Bairro: CENTRO
Município: CERES/GO CEP: 76.300-000 Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 - SALA 6
Bairro: VILA WILLIAMS
Município: GARCA / SP CEP: 17.400-000 Telefone: (14)3532-5198

Discriminação dos serviços prestados

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MEDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$. 3.850,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

ATIVIDADE (CNAE) / SERVICO

8630503 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: NÃO

Observação:

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos serviços	R$	3.850,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	3.850,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	3.850,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	3.850,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	3.850,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	115,50

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
3.850,00	0,00	**3.850,00**

Informações importantes:

- A autenticidade desta nota fiscal pode ser verificada na página da prefeitura em: http://177.10.239.123:8080/sig/app.html#/servicosonline/validanfe/

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 49.537.643-8

FAVORECIDO: MR MEDICINA E SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.895.458/0001-82
VALOR: R$ 17.033,33
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022006
AUTENTICACAO SISBB: 2.02F.416.9C7.923.9FE

MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
67
Código de Verificação de Autenticidade
ZY81TYTKI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2024 às 17:08:58
Chave de Acesso
682413XOE0I3JMB58T1F0LMPF3Q8JLNE

Para certificação da autenticidade acesse http://186.227.40.20:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAPOZINHO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.293.787/0001-90		**000002579**	**000025920**	BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FRANCISCO BERTASSO, 00505		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
19200-000	**PIRAPOZINHO-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34075066**	**relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 18.200,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 4 transportes, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 1.200,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	19.400,00	R$ 19.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2.00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 19.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 19.400,00**	**R$ 388,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 19.400,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (6,00%) R$1.164,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$388,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **67** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZY81TYTKI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
68

Código de Verificação de Autenticidade
ATC6AC6IQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 12:16:18

Chave de Acesso
682509JPBR78LO8G7SH0XOM9QC7QKHMH

Para certificação da autenticidade acesse http://186.227.40.20:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRAPOZINHO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.293.787/0001-90		**000002579**	**000025920**	BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FRANCISCO BERTASSO, 00505		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
19200-000	**PIRAPOZINHO-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34075066**	**relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	700,00	R$ 700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2.00%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 700,00**	**R$ 14,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 700,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (6,00%) R$42,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$14,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **68** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ATC6AC6IQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
15/02/24		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0728-5 - SICREDI NOVA LONDRINA
CONTA: 51.195-8

FAVORECIDO: BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.293.787/0001-90
VALOR: R$ 20.100,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022007
AUTENTICACAO SISBB: 7.8AC.363.1FE.2AD.F78

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000569

MUNICIPIO DE CATANDUVA

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
130

Código de Verificação de Autenticidade
LVKR4T5DL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 15:20:29

Chave de Acesso
1145194499YMTHGOUYXV2T9QDVKN6ZO4

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.catanduva.sp.gov.br:80/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CATANDUVA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.243.462/0001-87		**47252**	**000106886**	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 1348	**SALA 1**	**SAO FRANCISCO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15806-060	**CATANDUVA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
34DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	**gestaocorpoclinico@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 1.050,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.050,00	R$ 1.050,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.050,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.050,00**	**R$ 31,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 6,83	**R$ 31,50**	**R$ 0,00**	**R$ 15,75**	**R$ 10,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 985,42

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **130** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LVKR4T5DL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 82.112.123-5

FAVORECIDO: LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLI
CPF/CNPJ: 36.243.462/0001-87
VALOR: R$ 985,42
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022008
AUTENTICACAO SISBB: 5.643.691.81D.F15.779

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000571

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
151
Código de Verificação de Autenticidade
ZSLRXF2GJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2024 às 11:06:32
Chave de Acesso
203454351K3NDWZY4IB0V2E2INNXB2T8

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		**2242820**	**000108317**	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	**ANEXO**	**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 99857-7990**	**TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.100,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.100,00	R$ 2.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,7753%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.100,00**	**R$ 58,28**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.100,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **151** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZSLRXF2GJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
152

Código de Verificação de Autenticidade
YT5DBD6FM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2024 às 11:07:35

Chave de Acesso
2034545E7TCZQUYTS6C6NOGB2VRJXGU4

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		**2242820**	**000108317**	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	**ANEXO**	**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 99857-7990**	**TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 5.600,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	5.600,00	R$ 5.600,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,7753%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.600,00**	**R$ 155,42**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **152** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YT5DBD6FM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE
CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48
VALOR: R$ 7.700,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022009
AUTENTICACAO SISBB: 5.B9F.C54.A9F.2F6.2B9

000574

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **156**
Série: **E**
Data Emissão: **14/02/2024**
Certificação: **EAE69-32C92**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COELHO CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **33.736.395/0001-44** Insc. Municipal: **105484** Insc. Estadual:
Endereço: **R RENÊ NOBRE-BANDEIRANTE** N°: **460**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.:
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-430**
E-mail: **arthurolcoelho@gmail.com** Telefone: **18998117322**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 – R$ 9.100,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, NO QUANTITATIVO DE 1 TRANSPORTE, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 – R$ 300,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 01/2024	Sim	1,00	9400	9.400,00

Valor Tributável: **R$ 9.400,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 9.400,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 9.400,00**	Alíquota: **2,2432%**	Valor do ISS: **R$ 210,86**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 9.400,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt Competencia: **14/02/2024 15:38:34**

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 14/02/2024 às 15:38:41

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 156
Certificação
EAE69-32C92

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **157**
Série: **E**
Data Emissão: **15/02/2024**
Certificação: **1D2B2-E6398**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COELHO CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **33.736.395/0001-44** Insc. Municipal: **105484** Insc. Estadual:
Endereço: **R RENÊ NOBRE-BANDEIRANTE** N°: **460**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.:
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-430**
E-mail: **arthurolcoelho@gmail.com** Telefone: **18998117322**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** N°: **70**
Bairro: **VILA WILLIAMS** Compl.: **SALA 6**
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MÉDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 – R$ 7.000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 01/2024	Sim	1,00	7000	7.000,00

Valor Tributável: **R$ 7.000,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 7.000,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 7.000,00**	Alíquota: **2,2432%**	Valor do ISS: **R$ 157,02**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 7.000,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt Competencia: **15/02/2024 11:46:25**

Impresso em: 15/02/2024 às 11:46:33

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 157
Certificação
1D2B2-E6398

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44
VALOR: R$ 16.400,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022010
AUTENTICACAO SISBB: B.E7E.389.B29.716.A54

000577

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000009 - 1

Autenticidade
JL5B-EUVY

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 3.150,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.150,00**	**2,0170%**	**63,53**	**3.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.150,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000573

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000010 - 1

Autenticidade
A62U-L0L0

Data de Emissão
16/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.800,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.800,00**	**2,0170%**	**56,47**	**2.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.800,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000573

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000011 - 1

Autenticidade
5C2T-7FLF

Data de Emissão
16/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**300,00**	**2,0170%**	**6,05**	**300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18
VALOR: R$ 6.250,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022011
AUTENTICACAO SISBB: 0.B18.423.085.169.FA2

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
61

Código de Verificação de Autenticidade
Q53UG79T0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2024 às 17:02:30

Chave de Acesso
2033558X0LTK2IUB91QF5LGHCOYR4ZLE

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.707.353/0001-27		**2413623**	**000115091**	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame das Resedas, 385	**SALA 1**	**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-086	**Garça-SP**	**(11) 7798-0238**	**8402RB@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 15.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	15.400,00	R$ 15.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,70%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.400,00**	**R$ 415,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO CORA - 403
AG: 0001 C/C: 2589657-4
PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **61** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Q53UG79T0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
62

Código de Verificação de Autenticidade
OF3POG32H

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 15:39:22

Chave de Acesso
2034215PHYKXWFNAOHAXAE7A2AS07APC

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.707.353/0001-27		**2413623**	**000115091**	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Alame das Resedas, 385	**SALA 1**	**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-086	**Garça-SP**	**(11) 7798-0238**	**8402RB@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na coordenação médica da unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, no periodo de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 5.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	5.000,00	R$ 5.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,70%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.000,00**	**R$ 135,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO CORA - 403
AG: 0001 C/C: 2589657-4
PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **62** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OF3POG32H**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE
CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 20.400,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022012
AUTENTICACAO SISBB: 6.EA7.D58.138.FA9.C81

000584

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000167 - 1

Autenticidade
9DB9-AFLX

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 **IM:** 78319 **IE:** **Fone:**
End: : AMAZONAS R,745 SALA 2- CEP: 17515160
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.100,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**31,50**	**13,65**	**63,00**	**21,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.100,00**	**3,0000%**	**63,00**	**2.100,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.970,85

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000565

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000168 - 1

Autenticidade
R84Y-75B8

Data de Emissão
16/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 **IM:** 78319 **IE:** **Fone:**
End: : AMAZONAS R,745 SALA 2- CEP: 17515160
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 8.749,99 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**131,25**	**56,87**	**262,50**	**87,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**8.749,99**	**3,0000%**	**262,49**	**8.749,99**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 8.211,87

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.178.249-8

FAVORECIDO: FLAVIA BICUDO CINTRA LTDA
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74
VALOR: R$ 10.182,72
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022013
AUTENTICACAO SISBB: B.5BE.1D3.629.754.7F0

000587

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000002 - 1

Autenticidade
25J8-D79G

Data de Emissão
14/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: DAVI CASSIANO UEDA SIMENSATO LTDA
CPF/CNPJ: 53.268.034/0001-28 **IM:** 113521 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,909 CASA 113- CEP: 17513322
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 3.500,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.500,00**	**3,0000%**	**105,00**	**3.500,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.500,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 4.052-5

FAVORECIDO: DAVI CASSIANO UEDA SIMENSATO LTDA
CPF/CNPJ: 53.268.034/0001-28
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022014
AUTENTICACAO SISBB: 2.6CA.295.DB3.C01.51F

PM DE ASSIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32
Código de Verificação de Autenticidade
IM988I0NH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2024 às 19:30:18
Chave de Acesso
5600419OXEXSQC8LQS3X39DBQHN1ZINQ

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.assis.sp.gov.br/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
48.953.294/0001-00		**66390**	**000160520**	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSINO DE ANDRADE, 406		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
19814-431	**ASSIS-SP**	**(18) 9813-17603**	**contabil1@newdin.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 4.900,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	4.900,00	R$ 4.900,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA			**2,01%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.900,00**	**R$ 98,49**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.900,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IM988I0NH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionam...

MÉDIA COMPLEXIDADE

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000530

PM DE ASSIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
33
Código de Verificação de Autenticidade
Y1PRR0RY3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2024 às 19:32:49
Chave de Acesso
56004202KGB8NZXUBIS5S1GLMABJBZH3

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.assis.sp.gov.br/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
48.953.294/0001-00		**66390**	**000160520**	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSINO DE ANDRADE, 406		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
19814-431	**ASSIS-SP**	**(18) 9813-17603**	**contabil1@newdin.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	700,00	R$ 700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,01%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 700,00**	**R$ 14,07**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 700,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y1PRR0RY3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 69.842.677-3

FAVORECIDO: SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 48.953.294/0001-00
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 20/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022015
AUTENTICACAO SISBB: 8.642.71B.54C.489.1E5

000592

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000003 - 1

Autenticidade
DOC0-CO0X

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.737.045/0001-47 **IM:** 112610 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**700,00**	**2,0170%**	**14,11**	**700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 700,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 29.999.683-2

FAVORECIDO: MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.737.045/0001-47
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022016
AUTENTICACAO SISBB: 6.105.2C0.454.09B.B19

000534

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2024000
00000006
Código Verificação
K2CS-JUG8
SDI
MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
14/02/2024 16:40:03

Período de Competência
02/2024

Município de Prestação do Serviço
Garça - SP

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Email
contato@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
42.370.523/0001-70	**119096**		**Sim**	**Não**	**(34) 99972-0108**

Endereço
Rua Elias Miguel Árabe, 334, JARDIM DO LAGO - CEP: 38081-537 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Endereço
Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams - CEP: 17400-000 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 3.500,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.
Dados bancários:
Banco: 260 NUBANK
Ag: 0001
CC: 40809997-4

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
3.500,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**3.500,00**	**3.500,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 470,75 Federal e R$ 99,40 Municipal. Fonte: IBPT [24F470]

Visualizado em: 14/02/2024 16:40:04
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022017
AUTENTICACAO SISBB: 9.7F9.800.B44.8E9.D8B

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e	0000516
18	

Data e Hora da Emissão:	14/02/2024 16:42:19	Competência:	14/2/2024	Código de Verificação:	W1PXG6EK3
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF:	48.873.914/0001-93	Inscrição Municipal:	3989190	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP
Endereço e Cep:	AV 449 JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - PRESIDENTE ,1880 - TARRAF III - JD. CEP: 15092-415						
Complemento:	APARTAMENTO: AP13 VG128	Telefone:	(17)3311-6746	e-mail:	fattorcontabil@fattorcontabil.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:		Município:	GARCA	UF:	SP
Endereço e CEP:	Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000						
Complemento:	SALA 6	Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:			

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 ¿ R$ 1.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Banco: Nubank 0260
AG: 0001. Conta 80847083-3
Razão Social: ACP Serviços Médicos
CNPJ: 48.873.914/0001-93

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

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$:	1.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.400,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no 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 %	2,01
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$: 1.400,00

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.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 20/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022018
AUTENTICACAO SISBB: 4.9FE.F5A.D40.56B.A6B

000536

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000027 - 1

Autenticidade
XP9J-3X8I

Data de Emissão
14/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ISADORA LEAO PORTILHO LTDA
CPF/CNPJ: 49.260.798/0001-08 **IM:** 107170 **IE:** **Fone:**
End: : BOROROS R,110 APT 107- CEP: 17502270
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**10,50**	**4,55**	**21,00**	**7,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**700,00**	**3,0000%**	**21,00**	**700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 656,95

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 99.064-4

FAVORECIDO: ISADORA LEAO PORTILHO LTDA
CPF/CNPJ: 49.260.798/0001-08
VALOR: R$ 656,95
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022019
AUTENTICACAO SISBB: 2.148.EBA.E87.7BF.67C

000630

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000106 - 1

Autenticidade
BR2L-DUMQ

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47 **IM:** 92429 **IE:** **Fone:**
End: : AV. DAS ESMERALDAS,4001 BLOCO F APT 34- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 9.100,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.100,00**	**2,0100%**	**182,90**	**9.100,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.100,00

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0092-2 - ASSIS
CONTA: 13.006.873-5

FAVORECIDO: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE S
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47
VALOR: R$ 9.100,00
DEBITO EM: 20/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022020
AUTENTICACAO SISBB: 9.97F.A9B.9EF.741.F61

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
204

Código de Verificação de Autenticidade
QWHN1SXT7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 10:10:27

Chave de Acesso
2033856FZPEFYSEFAATPTCL2EWMGPU4O

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		**2101918**	**000102256**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		**CASCATA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	**Garça-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 6.649,97 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	6.649,97	R$ 6.649,97

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**2,6874%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.649,97	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.649,97**	**R$ 178,71**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.649,97

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$894,42 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$153,61 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **204** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QWHN1SXT7**.

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 6.649,97
DEBITO EM: 20/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022021
AUTENTICACAO SISBB: 9.16F.907.E0C.EE7.240

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240215u53541815000144

Número da Nota	**00000001**
Data e Hora de Emissão	**15/02/2024 14:34:23**
Código de Verificação	**1DIP-IIXJ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.541.815/0001-44** Inscrição Municipal: **7.957.835-7**
Nome/Razão Social: **ANA RUBIA DACENCIO DE ROSSO SERVIOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R MAJ DIOGO 618, SALA 02 - BELA VISTA - CEP: 01324-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **mandriollo@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 1.283,33 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.283,33

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.283,33	2,00%	25,66	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) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2024;

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0187-2 - RIO CLARO-CTO
CONTA: 45.154-1

FAVORECIDO: ANA RUBIA DACENCIO DE ROSSO SERVIOS
CPF/CNPJ: 53.541.815/0001-44
VALOR: R$ 1.283,33
DEBITO EM: 20/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022022
AUTENTICACAO SISBB: 0.A49.6FC.E11.993.6C3

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000013 - 1

Autenticidade
75DI-6L95

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.450,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.450,00**	**2,0100%**	**49,24**	**2.450,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.450,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000607

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000014 - 1

Autenticidade
WEG6-28L7

Data de Emissão
16/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 13.300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**13.300,00**	**2,0100%**	**267,33**	**13.300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 13.300,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

0306-18

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000015 - 1

Autenticidade
HWJV-DMTL

Data de Emissão
16/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 2 transportes, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 600,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**600,00**	**2,0100%**	**12,05**	**600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 600,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10
VALOR: R$ 16.350,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022023
AUTENTICACAO SISBB: 0.174.2B4.C88.C67.14C

000610

PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	**95**
Data e Hora de Emissão	**15/02/2024 16:28:12**
Código de Verificação	**WELN-0HZO**
Série	**NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.913.641/0001-02** Inscrição Municipal: **9413**

Nome/Razão Social: **MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA**

Endereço: **Rua OTILIA CLEMENTINA RODES 117 - - VILA PAULINA - CEP: 17580000**

Municipio: UF: E-mail: **legal@zurichcontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400000**

Municipio: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.02 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética, Radiologia, Tomografia E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 15/02/2024, EM POMPEIA - SP

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA INIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HRS, NA CIDADE DE GARÇA , EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Valor do Serviço	Deduções	Desconto Incond.	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**2,00**	**56,00**

Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS	Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2022-01-18
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,00%

RESULTADO DA VALIDAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NFS-E

Os dados acima estão gravados no banco de dados da Prefeitura Municipal de Pompéia. Qualquer dúvida sobre a autencidade de uma nota fiscal de serviço eletrônica impressa, deve ser sanada realizando a consulta de Validação de Autenticidade da NFS-e que exibirá todos os dados gravados oficialmente no banco de dados. A igualdade das informações entre os documentos apresentados, confere veracidade.
Consulta realizada pela internet através do IP 172.17.72.1 em 15/02/2024 às 16:28.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0008-6 - POMPEIA
CONTA: 10.099-4

FAVORECIDO: MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.913.641/0001-02
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022024
AUTENTICACAO SISBB: D.D0C.C67.E9F.CB0.CC4

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	360
Data de Emissão	15/02/2024
Data e Hora da Competência	15/02/2024 às 08:35:45
Código de Verificação	4670-3796-1825

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	36.495.013/0001-26	Cód. Mobiliário	82158	Insc. Mun.	1.216.161
Nome	VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	RUA-DR MARIO SABINO			Número	1638
Bairro	JARDIM SAO VICENTE			CEP	16303-228
Município	PENÁPOLIS			UF	SP
Situação	Não Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	2.100,0000	1,00	0,00	2.100,00

Valor Total dos Serviços - R$2.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA EM REGIME DE PLANTAO, NO PLANTAO 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 2.100,00 - TERMO DE
COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

DRA. MARIA ANTONIA TORREZAN PEREIRA BRAZ - CRM: 251320

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R$ (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO
PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
13,65	63,00		31,50	21,00		
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.100,00

Item da Lista
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Normal	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,0000	2.100,00	0,00	129,15	63,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.970,85

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000613

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 22.247-0

FAVORECIDO: VERIMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.495.013/0001-26
VALOR: R$ 1.970,85
DEBITO EM: 20/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022025
AUTENTICACAO SISBB: D.619.92B.9FB.B85.F54

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000033240202821459 31

Número da NFS-e 33	**Competência da NFS-e** 17/01/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 20/02/2024 13:46:18	
Número da DPS 52	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 20/02/2024 13:46:18	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 35.358.559/0001-72	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	**E-mail** -		
Endereço MIGUEL MARTINS GUALDA, 16	**Município** Promissão - SP	**CEP** 16370-000	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -		

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**E-mail** -		
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Limpeza de 4 ar condicionado na upa consultório 1 e 2 sala de espera feminina e masculina
Troca de capacitores e reparo no ventilado da condensadora da sala de espera masculina
TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 -ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Promissão - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.070,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 1.070,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 1.070,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Mújalo
RG: 37.466.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:51
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 1.070,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 0.80B.A8A.F0F.7CE.F33

CEBEMOS DE TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA SCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 427,00 DESTINATÁRIO: Associacao Hosp. neficente do Brasil - R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 Williams Garca-SP

000616

'A DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 3.641
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TreMED

EMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
R EUCLYDES DA SILVA LEAL, 232 - A
NOSSA SENHORA DA PENHA - 36120-000
Matias Barbosa - MG Fone: (32) 3427-0051

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 3.641
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0141 3914 1100 0132 5500 1000 0036 4112 5033 4598
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte		131245783741942 - 23/01/2024 13:53:12
NSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
004.010.455/0007		41.391.411/0001-32

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ssociacao Hosp. Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	23/01/2024
NDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Williams	17400-000	23/01/2024
IUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	SP (14) 3407-5066		13:52:51

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 22/02/2024
Valor R$ 427,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
427,00	51,24	0,00	0,00	0,00	0,00	427,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	427,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/0002-94
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Presidente Vargas, 3077	Rio de Janeiro			RJ	81613524
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
ESHS20IN_V	ESFIGMOMANOMETRO INFANTIL EM NYLON VELCRO S/EST C/MAN COM SELO PREMIUM	90189069	000	6108	UN	2	78,00	156,00	156,00	18,72	0,00	12,00	0,00
3375	Colar Cervical Resgate SP Neonato	90211020	000	6108	PC	2	18,00	36,00	36,00	4,32	0,00	12,00	0,00
1856	Colar Cervical Resgate SP P	90211020	000	6108	PC	5	15,00	75,00	75,00	9,00	0,00	12,00	0,00
481	Tala Aramada em EVA 53X08 P	90211020	000	6108	PC	20	8,00	160,00	160,00	19,20	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

30 JAN 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: compras.garca@ahbb.org.br; inf. Contribuinte: LOTE ITEM 1: 322301 LOTE ITEM 2: A008 LOTE ITEM 3: A008 LOTE ITEM 4: A008 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO TREMED: Banco do Brasil: Agencia 3210-7 Conta 25290-5 Pix: atendimento@tremed.com.br; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 427,00 , ICMS UF DESTINO R$ 25,62, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Trib aprox R$ 62,64 Federal e R$ 76,86 Estadual Fonte:

RESERVADO AO FISCO

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:15:14
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 553.210.000.025.290
VALOR TOTAL 427,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TREMED M E H EIRELI
AGENCIA: 3210-7 CONTA: 25.290-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO 3.B0C.A24.C70.1D2.386

000030

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TRIUNFAL

TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA

Avenida Silvio Bertonha, 529 - Sala 01
Parque das Industrias - Marilia - SP
CEP 17519-690
Fone (14) 3413-5243

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.143.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0164 8158 9700 0194 5500 1000 1439 3113 3590 8302

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS		135240173664759 24/01/2024 16:04:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
438.080.548.117		64.815.897/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/01/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		24/01/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		16:04:37

FATURA/DUPLICATA

001	23/02/2024	R$ 1.763,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.539,51	233,78	0,00	0,00	303,15	1.763,70
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.763,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA	0-Rem (CIF)				64.815.897/0001-94
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV SILVIO BERTONHA 529	MARILIA			SP	438.080.548.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	VOLUME			120,000	120,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
25	AGULHA DESC. 25X0,8 INJEX cProdANVISA=0010201230119 PMC=0,00 Lote=019/21 Qtd=2.500 Fab=30/12/2021 Val=30/12/2026 0	90183219	000	5102	UN	2.500	0,051	127,50	127,50	15,30	12	42,19
28	AGULHA DESC. 30X0,7 INJEX cProdANVISA=0010201230119 PMC=0,00 Lote=182/22 Qtd=2.700 Fab=30/04/2022 Val=30/04/2027 0	90183219	000	5102	UN	2.700	0,051	137,70	137,70	16,52	12	45,57
1185	ELETRODO DESC. ADULTO/INFANTIL C/GEL SOLIDOR cProdANVISA=0010369460179 PMC=0,00 Lote=16523S06AAAA Qtd=2.500 Fab=10/04/2023 Val=10/03/2025 0	90181100	000	5102	UN	2.500	0,170	425,00	425,00	76,50	18	0,00
4150	SORO GLICOSADO 5% 500ML (BOLSA) JP cProdANVISA=1049100200271 PMC=0,00 Lote=9730 23 Qtd=100 Fab=22/11/2023 Val=22/11/2025 2 - EAN: 7896137650125	30049099	020	5102	UN	100	4,520	452,00	263,65	31,64	12	142,15
4394	GLICOSE 50% 10ML EQUIPLEX cProdANVISA=1177200040146 PMC=0,00 Lote=2332212 Qtd=200 Fab=13/10/2023 Val=11/10/2025 2 - EAN: 7898007676594	30049099	020	5102	AMP	200	0,430	86,00	50,16	6,02	12	27,05
9226	AGULHA DESC. 40X1,2 INJEX cProdANVISA=10160610061 PMC=0,00 Lote=246/23 Qtd=500 Fab=30/11/2022 Val=30/11/2027 0	90183219	000	5102	UN	500	0,052	26,00	26,00	3,12	12	8,60
9226	AGULHA DESC. 40X1,2 INJEX cProdANVISA=10160610061 PMC=0,00 Lote=255/22 Qtd=700 Fab=30/12/2022 Val=30/12/2027 0	90183219	000	5102	UN	700	0,052	36,40	36,40	4,37	12	12,04

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
COMPRA DIRETA BIONEXO 3314993491 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade BASE DE REDUCAO CONF. ART 62 DO RIMCS/SP. NRO PEDIDO 8186 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R$ 132,81, ESTADUAIS: R$ 170,34. Total: R$ 303,15. Fonte: IBPT. BB AG 6605-2 CC 1089-8	

000675

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TRIUNFAL

TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA

Avenida Silvio Bertonha, 529 - Sala 01
Parque das Industrias - Marilia - SP
CEP 17519-690
Fone (14) 3413-5243

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.143.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0164 8158 9700 0194 5500 1000 1439 3113 3590 8302

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 DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240173664759 24/01/2024 16:04:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438.080.548.117

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ
64.815.897/0001-94

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
9866	AGULHA DESC. 20X5,5 INJEX cProdANVISA=10160610061 PMC=0,00 Lote=270/23 Qtd=200 Fab=30/01/2023 Val=30/01/2028 0	90183219	000	5102	UN	200	0,051	10,20	10,20	1,22	12	3,38
15483	LAMINA BISTURI N.11 BIOMASS cProdANVISA=0081671040002 PMC=0,00 Lote=AM21060401 Qtd=99 Fab=30/03/2022 Val=28/02/2027 0 - EAN: 7908269000041	90189029	000	5102	UN	99	0,210	20,79	20,79	3,74	18	0,00
17784	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G (GEN) CIMED cProdANVISA=1438101210025 PMC=0,00 Lote=2220988 Qtd=30 Fab=30/09/2022 Val=30/09/2024 0 - EAN: 7896523209142	30039099	000	5102	TB	30	2,350	70,50	70,50	8,46	12	22,17
18144	DISPOSITIVO 2 VIAS P/SORO C/CLAMP INJEX cProdANVISA=0080163570041 PMC=0,00 Lote=20220915 Qtd=400 Fab=30/09/2022 Val=30/09/2027 0	90183929	000	5102	UN	400	0,510	204,00	204,00	36,72	18	0,00
18267	SONDA URETRAL N.12 BIOSANI cProdANVISA=80286009007 PMC=0,00 Lote=62053 Qtd=60 Fab=30/08/2023 Val=30/08/2026 0	90183929	000	5102	UN	60	0,490	29,40	29,40	5,29	18	0,00
18357	CATETER NASAL TIPO OCULOS BIOSANI cProdANVISA=0080286000007 PMC=0,00 Lote=61744 Qtd=100 Fab=30/07/2023 Val=30/07/2026 0	90183929	000	5102	UN	100	0,660	66,00	66,00	11,88	18	0,00
18431	SONDA URETRAL N.10 BIOSANI cProdANVISA=80286009007 PMC=0,00 Lote=61821 Qtd=150 Fab=30/08/2023 Val=30/08/2026 0	90183929	000	5102	UN	150	0,480	72,00	72,00	12,96	18	0,00
15483	LAMINA BISTURI N.11 BIOMASS cProdANVISA=0081671040002 PMC=0,00 Lote=AM21060101 Qtd=1 Fab=30/11/2021 Val=30/10/2026 0 - EAN: 7908269000041	90189029	000	5102	UN	1	0,210	0,21	0,21	0,04	18	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 JAN. 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

000616

21/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:15:15
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.605.000.001.089
VALOR TOTAL 1.763,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRIUNFAL MARILIA COM LTDA
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 1.089-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 2.055.408.401.F7A.146

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.19875.40-2	ANA VALERIA FAVERO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua TRAVESSA JOSE NASSIF, 100				ALFREDO COTAIT
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.404-206	57802 - 00269 / SP	278.933.608-36
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
06/07/1978	MARIA SALETE FAVERO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.085,75	08/05/2019	16/01/2024	15/02/2024	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 961,78	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 131,78	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 1/12 avos	R$ 173,81	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 1.564,30	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 521,43
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$ 3.353,10**

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$ 77,50	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 13,03
114.1 IRRF	R$ 31,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 34,00
115.2 Outros Descontos (FALTAS (DIAS))	R$ 60,11				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 216,62**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.136,48**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 209.19875.40-2	11 Nome ANA VALERIA FAVERO			
17 CTPS (nº, série, UF) 57802 - 00269 / SP	18 CPF 278.933.608-36	19 Data de Nascimento 06/07/1978	20 Nome da Mãe MARIA SALETE FAVERO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 08/05/2019	25 Data do Aviso Prévio 16/01/2024	26 Data de Afastamento 15/02/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas 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.

Garça - SP. / 23 de fevereiro de 2024.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 057802 Série 00269-SP



Ana Valéria Fávero da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Ana Valéria Fávero da Silva

Loc. Nasc. Garça Est. SP Data 06/07/78

Filiação Maria Solete Fávero

Doc. Nº Cert. Casm. nº 5.641 fls. 196 L. B-55-

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 27/08/2002 DRT V.A. Garça - SP

Paschoa L. P. Brandão

Assinatura do Funcionário

Paschoa L. P. Brandão
RG. 12.331.281
PLT - Garça/SP

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome [illegible]

Doc. [illegible] 5641 fls. 196 [illegible] B-55 [illegible]

Nome [illegible]

Doc. [illegible]

Nome PAT. Garça 19/04/2013

Doc. .....

Est. Civil ..... Maria José Silvério dos Santos Assessora de Gabinete

Doc. ..... Secr. Mun. de Indústria e Comércio

Est. Civil .....

Doc. .....

Nascimento .....

Doc. .....

9

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: SORVETERIA DE GARCA GOUVEA & GOES LTD.
CNPJ/CEI/CPF: 13.214.215/0001-57
Endereço: BARAO DO RIO BRANCO, Nº 116
Município: GARCA UF: SP
Esp. Estabelec.: Lanchonetes, casas de chá, de sucos e simil
ANA VALERIA FAVERO
Cargo: BALCONISTA
Data da admissão: 1 de Outubro de 2018
Livro Nº.: 01 FLS/Ficha: 11 CBO: 521110
Remuneração: 1.270,00, por mês
(um mil duzentos e setenta reais)

.....
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 25 de março de 2019

.....
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	ANA VALERIA FAVERO
Cargo:	AUX. SERV. DIVERSOS
CBO:	514320
Admissão:	08 de Maio de 2019
Registro:	2779
Salário:	R$ 1.331,46 (um mil trezentos e trinta e um reais e quarenta e seis centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º ..... 2º .....

Data saída 15 de fevereiro de 2024

.....
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA VALERIA FAVERO

CPF/CNPJ: 278.933.608-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.466-2

DATA DO PAGAMENTO: 22/02/2024

VALOR: 3.136,48

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.29E.E34.B8F.45B.1D2

==========

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

0006 17

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Rua XV de Novembro, 110 - Williams

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	**Mobiliário**		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		**70**	**SALA 6**
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	**WILLIAMS**	**GARÇA-SP**	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 101642
Prestador do serviço: 01568077001520 - STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 1.114,99	**1**	**27/02/2024**	**1/2024**	**Declaração Tomador**	**0,00**
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-1073983-1-1	**002175819**		**2 - Mobiliário**		**30 - ISS TOMADOR**
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Valor Documento
R$ 55,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**		**R$ 55,75**

Autenticação Mecânica

Impresso em: 21/02/2024 09:19:21 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2024

Contribuinte				CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				**45.349.461/0009-60**
Logradouro			Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS			**70**	**SALA 6**
CEP	Bairro		Cidade	
17402-064	**WILLIAMS**		**GARÇA-SP**	
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
27/02/2024	**2-1073983-1-1**	**002175819**	**2 - Mobiliário**	**30 - ISS TOMADOR**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 55,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 55,75**

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 101642
Prestador do serviço: 01568077001520 - STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81740000000-3 55751651202-6 40227020120-3 01073983001-5



Pague com PIX



IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	101642	03/01/2024	R$ 1.114,99	R$ 55,75	20/02/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
					R$ 55,75		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81740000000-3	55751651202-6
	40227020120-3	01073983001-5
Data do pagamento		21/02/2024
Valor em Dinheiro		55,75
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 022101
AUTENTICACAO SISBB: 4.75F.6A5.06C.7FB.000

000630

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 05145728953494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 — Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA — UF: SP — CEP: 17.400-000

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: ANA VALERIA FAVERO

PIS/PASEP: 20919875402 — Admissão: 08/05/2019 — Categoria: 01

Data Nascimento: 06/07/1978 — Data Opcão: 08/05/2019 — CTPS: 0057802/00269

Movimentação: 15/02/2024 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.207,26	0,00	9.782,75
Depósito	0,00	96,58	0,00	3.913,10
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 4.009,68 — Valor Devido pela Empresa: 4.009,68

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85860000040-3	09680239202-9
	40223051457-1	28953494612-1
Data do pagamento		21/02/2024
Identificador		05145728953494612
Data de vencimento		23/02/2024
Valor Total		4.009,68

DOCUMENTO: 022102
AUTENTICACAO SISBB: 7.845.F81.4DE.D1F.2F0

DANFE

Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.: 000.023.548
Série: 1
Folha 1/1

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

CHAVE DE ACESSO
3524 0117 8641 5500 0179 5500 1000 0235 4814 5756 3970

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135240160243872 - 23/01/2024 08:20:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**23/01/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**23/01/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**08:18:46**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	22/02/2024
Valor:	R$ 188,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
352	SACO PLASTICO PE 20 X 30 X 0,6 - 1KG C/265 UN	39234000	0102	5.102	KG	10,00	18,85	188,50	0,00	0,00		0,00	

23 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO :1366 - colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 61,79	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600006930010596340000018850
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.103
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	188,50
VALOR COBRADO	188,50

NR.AUTENTICACAO D.120.497.AAE.0C5.ED3

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.

000634

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA [illegible] da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Emissão: 08/02/2024 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 323,00

NF-e

Nº 000.001.370

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARCA - SP - CEP: 17400-084 Fone: (14)99108-3860	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.001.370** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3524 0245 8256 6100 0194 5500 1000 0013 7010 0005 6722** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA / PREST.SERVICO	**135240287060783 08/02/2024 09:43:24**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315118041119		45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		08/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS		17400-084	08/02/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			09:25:51

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 5672 - Valor Original: R$ 323,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 323,00

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 23/02/2024 Valor : R$ 323,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	323,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

19790000058114109503489256403216796350000032300
BENEFICIARIO:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
NOME FANTASIA:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
CNPJ: 45.825.661/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
CNPJ: 45.825.661/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.104
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	323,00
VALOR COBRADO	323,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.CE3.293.A2C.483.74F

==========

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

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

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

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

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 935 - Data: 15/02/2024

Número
993

Data de emissão
21/02/2024 10:17

Código de verificação
DC4865A49

000638

Prestador de Serviços

Razão Social: Sobral & Stoco Sociedade de Advogados
CNPJ: 01.362.686/0001-23
Inscrição Municipal: 10629301
Rua Conde Afonso Celso, 931 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-040
patricia@advocaciasobral.com.br - (16) 3627-8900

Sobral & Stoco
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

Tomador dos Serviços

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams
Garça - SP - 17402-064
clsato@ahbb.org.br - (14) 3532-5198

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
6911701	17.14	171400 - Advocacia.

Descrição do Serviço

Empresa optante pelo Simples Nacional a partir de 01/01/2015
Valor aproximado dos tributos (Lei 12741/2012): R$ 280,00

SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA DURANTE O PERÍODO DE 01/01/2024 ATÉ 31/01/2024 - TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Dados para Depósito:
Sobral & Stoco Sociedade de Advogados
Banco do Brasil
Agência: 4015-0
CC: 15.801-1
PIX: 01.362.686/0001-23 (CNPJ)

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Ribeirão Preto - SP	Exigível

Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 0,00	Não	R$ 0,00

Valor Total dos Serviços	Total ISSQN (%)	Valor Líquido da NFS-e
R$ 4.000,00	**R$ 80,00 (2,00%)**	**R$ 4.000,00**

- "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e \s\n II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

MÉDIA COMPLEXIDADE

NOTA RP

23/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:41:14
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2024
NR. DOCUMENTO	554.015.000.015.801
VALOR TOTAL	4.000,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOBRAL & STOCO SOC DE ADV
AGENCIA: 4015-0 CONTA: 15.801-1

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	B.88F.404.A7D.1C7.A4B

NOTA FISCAL Nº 00004459 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000004459
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0260 6192 0200 5700 5503 2000 0044 5917 5191 7799

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 prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240239558440 / 02.02.2024 - 10:31:58

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	02.02.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP / ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		23.02.2024	844,97			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
844,97	152,09	0,00	0,00	817,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
27,26	0,00	0,00	0,00	0,00	844,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	Cilindro			132,250 KG	19,650 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200501306	CNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	19,000	51,107000	511,07	620,11			95,06	0,00	18,00	0,00
BR200201305	CNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	2804.40.00	000	5103	M3	6,000	51,106700	306,64	316,96			57,03	0,00	18,00	0,00

CALCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00288401 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 9100015210 . Remessa: 2004724031 NFe CoLertura: 000110402-031 .
Lotes dos produtos: BPCEAACV4E = 1,000 CYL ; BRCEAADEVJ = 1,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000638

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080444069293980466910009496350000084497
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.301
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	844,97
VALOR COBRADO	844,97

==========

NR.AUTENTICACAO F.9F2.892.A41.7A9.5E5

==========

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.

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
102

Código de Verificação de Autenticidade
I16D9QX8I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2024 às 16:26:07

Chave de Acesso
185682HMM3KYDKZ2J1JMIT1NR3P0Z7OJ

Para certificação da autenticidade acesse http://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRATININGA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.104.573/0001-66	**542.031.308.118**	**6481**	**018438**	ALL SEG ENGENHARIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31		**PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17495-308	**PIRATININGA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de janeiro/2024/-termo de colaboração 03/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio media complexidade)	2.800,00	R$ 2.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Conta para pagamento
Banco inter- 077
Agência -0001
CC 31798152-8
Allseg engenharia ltda

RECEBI(EMOS) DE **ALL SEG ENGENHARIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **102** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I16D9QX8I**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 31.798.152-8

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 23/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022302
AUTENTICACAO SISBB: 2.B23.FE1.5DC.29B.E1E

000642

bradesco

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO**							Vencimento **17/02/2024**
Beneficiário **Bradesco Vida Previd**	C N P **51.990.695/0001-37**		C E P **06472-900** Nº **779**			UF **SP**	Agência / Conta Beneficiário 0-0/0-00
Data emissão 15/02/2024	Proposta 0000043672	Reemissão N	Prestaçao 0001	Nº Apolice	End./fatura 0000000	Controle 17-04	Carteira / Nosso Número 05/20101206849-6
Carteira 5	Espécie da Moeda R$	Quantidade 0000000000			Valor Moeda		1(=) Valor do Documento *******956,55
Início vigência 15/02/2024	Final vigência 15/03/2024	Código Corretor 482766	Insp.	Rec.Prov.	Comissao Permanência por dia 0,00		2(-) Desconto / Abtimento
Instruções de responsabilidade do Beneficiário Atenção Sr. Caixa Até o vencimento cobrar o valor de R$ *******956,55 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R$ 0,00 por dia de atraso.							3(-) Outras Deduções 4 (+) Mora / Multa 5 (+) Outros Acréscimos 6 (=) Valor Cobrado

Informaçoes sobre a apólice

Chave
68660935P0000004367200000000M150220241636580001000004367200000000

Pagador CPF/CNP **45.349.461/0009-60**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

Autenticação

---

bradesco 23790.00108 52010.120682 49026.511805 8 96290000095655

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO**							Vencimento **17/02/2024**
Beneficiário **Bradesco Vida Previd**	C N P **51.990.695/0001-37**		C E P **06472-900** Nº **779**			UF **SP**	Agência / Conta Beneficiário 0-0/0-00
Data emissão 15/02/2024	Proposta 0000043672	Reemissão N	Prestaçao 0001	Nº Apolice	End./fatura 0000000	Controle 17-04	Carteira / Nosso Número 05/20101206849-6
Carteira 5	Espécie da Moeda R$	Quantidade 0000000000			Valor Moeda		1(=) Valor do Documento *******956,55
Início vigência 15/02/2024	Final vigência 15/03/2024	Código Corretor 482766	Insp.	Rec.Prov.	Comissao Permanência por dia 0,00		2(-) Desconto / Abtimento
Instruções de responsabilidade do Beneficiário Atenção Sr. Caixa Até o vencimento cobrar o valor de R$ *******956,55 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R$ 0,00 por dia de atraso.							3(-) Outras Deduções 4 (+) Mora / Multa 5 (+) Outros Acréscimos 6 (=) Valor Cobrado

Chave
68660935P0000004367200000000M150220241636580001000004367200000000

Pagador CPF/CNP **45.349.461/0009-60**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

Código de Baixa

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Seguro de Vida Bradesco
Relação de vidas
Competência 02/2024

Nome	Descrição Ccusto	CPF	Valor	
ADRIANA MARIA DA SILVA	AHBB - MEDIA	17458025840	R$	6,33
ADRIANE JACOMINI	AHBB - MEDIA	47610386839	R$	6,33
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	AHBB - MEDIA	32818372801	R$	6,33
ALEX APARECIDO FERREIRA	AHBB - MEDIA	31198127813	R$	6,33
ALINE CRISTINA STENDER GOMES	AHBB - MEDIA	38560830812	R$	6,33
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	AHBB - MEDIA	22488417874	R$	6,33
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	AHBB - MEDIA	43985713880	R$	6,33
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	40000558877	R$	6,33
AMANDA HOLANDA LOURENÇO	AHBB - MEDIA	35825009850	R$	6,33
AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	AHBB - MEDIA	36546670828	R$	6,33
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	AHBB - MEDIA	48950066890	R$	6,33
ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	AHBB - MEDIA	32632556813	R$	6,33
ANA PAULA DA SILVA	AHBB - MEDIA	5061700988	R$	6,33
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	AHBB - MEDIA	34151404821	R$	6,33
ANDRE BONADIO CHAGAS	AHBB - MEDIA	31275906877	R$	6,33
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	AHBB - MEDIA	8769098883	R$	6,33
ANDRE MARTINELLI FERREIRA	AHBB - MEDIA	32421255848	R$	6,33
ANDRESSA CRISTINA ALVES	AHBB - MEDIA	29899755869	R$	6,33
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	AHBB - MEDIA	6301159829	R$	6,33
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	AHBB - MEDIA	5850652841	R$	6,33
ARILSON JOSE DESSIA	AHBB - MEDIA	14573470832	R$	6,33
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	44127638893	R$	6,33
BARBARA DA SILVA PESSOA	AHBB - MEDIA	41735107808	R$	6,33
BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	AHBB - MEDIA	34969723869	R$	6,33
BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - MEDIA	72151862100	R$	6,33
CARLOS ALEXANDRE VIDO	AHBB - MEDIA	30276681886	R$	6,33
CAROLINE APARECIDA VISMARA	AHBB - MEDIA	36076650877	R$	6,33
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	AHBB - MEDIA	12505051860	R$	6,33
CESAR ALVES PEREIRA	AHBB - MEDIA	38529478800	R$	6,33
CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	AHBB - MEDIA	14131539845	R$	6,33
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	AHBB - MEDIA	33800388812	R$	6,33
CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	AHBB - MEDIA	21372661808	R$	6,33
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	AHBB - MEDIA	13088161890	R$	6,33
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	AHBB - MEDIA	17073246898	R$	6,33
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	27763059826	R$	6,33
DAIANA SILVERIO	AHBB - MEDIA	36124888807	R$	6,33
DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	AHBB - MEDIA	34617632840	R$	6,33
DANILO CORREA	AHBB - MEDIA	33650205866	R$	6,33
DAVID JEAN GREGORIO	AHBB - MEDIA	37471167874	R$	6,33
DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	AHBB - MEDIA	39039849811	R$	6,33
DIEGO FERNANDO VIEIRA	AHBB - MEDIA	40911174818	R$	6,33
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	AHBB - MEDIA	34353540890	R$	6,33
EDILSON ALVES DE LIMA	AHBB - MEDIA	31911934805	R$	6,33
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	AHBB - MEDIA	22222692881	R$	6,33
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	AHBB - MEDIA	58568620159	R$	6,33
ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	AHBB - MEDIA	42236877862	R$	6,33
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	AHBB - MEDIA	26444299861	R$	6,33
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	AHBB - MEDIA	54494106895	R$	6,33
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	AHBB - MEDIA	4521728880	R$	6,33
EVERTON DOS SANTOS ALVES	AHBB - MEDIA	46593143839	R$	6,33
FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	AHBB - MEDIA	34231520879	R$	6,33
FABIANA TIMPURIM ZAGO	AHBB - MEDIA	33510659813	R$	6,33
FABIO CESAR BRANDAO	AHBB - MEDIA	14721773803	R$	6,33
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	AHBB - MEDIA	28946019808	R$	6,33
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	AHBB - MEDIA	9266689866	R$	6,33
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	AHBB - MEDIA	5853592882	R$	6,33
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	AHBB - MEDIA	22295878896	R$	6,33
GEORGE GOMES DA SILVA	AHBB - MEDIA	33948953821	R$	6,33
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	AHBB - MEDIA	48600038880	R$	6,33
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	AHBB - MEDIA	48165903829	R$	6,33
GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	33191449876	R$	6,33

GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - MEDIA	30434559830	R$	6,33
GISLENE DOURADO DA SILVA	AHBB - MEDIA	32565627874	R$	6,33
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	AHBB - MEDIA	27272936827	R$	6,33
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	AHBB - MEDIA	39325704803	R$	6,33
HELOISA APARECIDA DE LUCA	AHBB - MEDIA	32732548820	R$	6,33
HUGO ISSAO TIZURA	AHBB - MEDIA	22969580870	R$	6,33
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	AHBB - MEDIA	45601271828	R$	6,33
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	AHBB - MEDIA	15934466836	R$	6,33
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	AHBB - MEDIA	12751293824	R$	6,33
IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - MEDIA	9297524818	R$	6,33
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	AHBB - MEDIA	32319809848	R$	6,33
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	AHBB - MEDIA	43333120860	R$	6,33
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	AHBB - MEDIA	49049847811	R$	6,33
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	AHBB - MEDIA	36688085895	R$	6,33
JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	AHBB - MEDIA	29492997843	R$	6,33
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	AHBB - MEDIA	40485700808	R$	6,33
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	AHBB - MEDIA	41827076801	R$	6,33
JORGE LUIZ CAFFER	AHBB - MEDIA	32125774879	R$	6,33
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	AHBB - MEDIA	32193036845	R$	6,33
JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	AHBB - MEDIA	33313853870	R$	6,33
JOSIANE SOARES DA SILVA	AHBB - MEDIA	34971222898	R$	6,33
JULIA GIOLO JORGE	AHBB - MEDIA	44438704820	R$	6,33
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	AHBB - MEDIA	29901364876	R$	6,33
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	AHBB - MEDIA	31701940892	R$	6,33
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	36906497812	R$	6,33
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	AHBB - MEDIA	32513854888	R$	6,33
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	AHBB - MEDIA	40563749881	R$	6,33
LAIS DOS REIS VIANA	AHBB - MEDIA	35103910802	R$	6,33
LARISSA TEODORO MOURA	AHBB - MEDIA	32190742862	R$	6,33
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	42628509865	R$	6,33
LEANDRO PEDROSO TOME	AHBB - MEDIA	39754358877	R$	6,33
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - MEDIA	40236406892	R$	6,33
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	39334033835	R$	6,33
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	AHBB - MEDIA	19103456870	R$	6,33
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	AHBB - MEDIA	27419297851	R$	6,33
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	AHBB - MEDIA	29698141880	R$	6,33
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	AHBB - MEDIA	30320692892	R$	6,33
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	AHBB - MEDIA	30667964851	R$	6,33
MARCELA TORRES FACHINI	AHBB - MEDIA	49850945877	R$	6,33
MARCIO EVARISTO DA SILVA	AHBB - MEDIA	27805162832	R$	6,33
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	AHBB - MEDIA	26789439846	R$	6,33
MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	AHBB - MEDIA	13012226826	R$	6,33
MARIA ALICE DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	43002449873	R$	6,33
MARIA ANGELICA MANCUSO	AHBB - MEDIA	34738978845	R$	6,33
MARIA ELENA VIANA SALAZAR	AHBB - MEDIA	8492802812	R$	6,33
MARIA JOSE MEIRA	AHBB - MEDIA	17059600817	R$	6,33
MARIA REGINA DA SILVA	AHBB - MEDIA	8223965801	R$	6,33
MARIANA DA SILVA COSTA	AHBB - MEDIA	26905979856	R$	6,33
MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	AHBB - MEDIA	41515178803	R$	6,33
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	41892361876	R$	6,33
MARLY APARECIDA LUIZ	AHBB - MEDIA	26275799838	R$	6,33
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	AHBB - MEDIA	33343991848	R$	6,33
MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	AHBB - MEDIA	45275393881	R$	6,33
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	AHBB - MEDIA	44695327899	R$	6,33
NEMUEL CAMPANARI	AHBB - MEDIA	33630885829	R$	6,33
PATRICIA MANTUANI	AHBB - MEDIA	41503949893	R$	6,33
PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	AHBB - MEDIA	22172110809	R$	6,33
PAULO SERGIO DA SILVA	AHBB - MEDIA	20405370822	R$	6,33
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	AHBB - MEDIA	42148809865	R$	6,33
POLYANA HELY DIAS	AHBB - MEDIA	46440996860	R$	6,33
PRISCILA VENTURA PIRES	AHBB - MEDIA	28686058850	R$	6,33
RAFAELA FAVERO DA SILVA	AHBB - MEDIA	42444944801	R$	6,33
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	AHBB - MEDIA	28363394890	R$	6,33
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	AHBB - MEDIA	14058318805	R$	6,33
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	AHBB - MEDIA	42331438862	R$	6,33

RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	AHBB - MEDIA	29413181861	R$	6,33
RENATA RIBEIRO BRANCO	AHBB - MEDIA	16750913822	R$	6,33
RINALDO JORGE DE MELO	AHBB - MEDIA	11308558805	R$	6,33
RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	AHBB - MEDIA	42675577804	R$	6,33
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	AHBB - MEDIA	30619218851	R$	6,33
ROSANA GOMES FELIX	AHBB - MEDIA	26376611869	R$	6,33
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	AHBB - MEDIA	29242378828	R$	6,33
ROSELY VASCO	AHBB - MEDIA	13293440819	R$	6,33
SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	AHBB - MEDIA	23242872851	R$	6,33
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	AHBB - MEDIA	14567914864	R$	6,33
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	AHBB - MEDIA	25827450812	R$	6,33
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	AHBB - MEDIA	36150663833	R$	6,33
SOLANGE PAULINA LORENA	AHBB - MEDIA	19091006846	R$	6,33
SUELY MIDORI HANDA	AHBB - MEDIA	13089509857	R$	6,33
TAMARA CRISTINA OSHIRO	AHBB - MEDIA	39266403830	R$	6,33
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	AHBB - MEDIA	6797796806	R$	6,33
THIAGO APARECIDO FERREIRA	AHBB - MEDIA	35822753884	R$	6,33
VALERIA APARECIDA LOPES	AHBB - MEDIA	28941333830	R$	6,33
VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	AHBB - MEDIA	37615197880	R$	6,33
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	AHBB - MEDIA	33724481896	R$	6,33
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	AHBB - MEDIA	39599445864	R$	6,33
VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	AHBB - MEDIA	32185277839	R$	6,33
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	AHBB - MEDIA	28476444826	R$	6,33
WANESA LAURENTINO ALVES	AHBB - MEDIA	30258440864	R$	6,33
WILMA GRANATO IZIDORO	AHBB - MEDIA	17168962825	R$	6,33
		Total	**R$**	**956,55**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790001085201308269915026511806696350000095655
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.303
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	956,55
VALOR COBRADO	956,55

NR.AUTENTICACAO 9.28B.0E0.A5D.91E.498

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.

000647

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 4303 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

"QUERO" CARIMBOS	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO Rua Coronel Joaquim Piza, 1101 Guanabara - 17400-084 Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 4303 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35240100595823000107550010000043031388476421 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		135240178085460
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
315022718110		00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIAMS		17400-000	25/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Garca	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	109,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA CONFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.42	0,00	109,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
9992399696876	CARIMBO TRODAT 4924 PRETO	96110000	0102	5102	UN	1,000	85,00	85,00	0,00	0,00	0,00		0,00
0000000020069	REFIL PARA CARIMBO TRODAT 4924 VERMELHO	96122000	0102	5102	UN	1,000	24,00	24,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido atraves do MarketUP.)	

Emitido por MarketUP.com

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

MÉDIA COMPLEXIDADE

26/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:27:07
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.460
VALOR TOTAL 109,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO D.037.449.82F.FD3.C05

000643

Recebemos de ACACIO VIASSELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 3782 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLAMS - GARCA - SP.
Emissão: 06/02/2024 Valor Total: R$ 590,09

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.028.723
Série 001

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.028.723
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0287 2310 0028 7177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240271154503 06/02/2024 15:23:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315028655110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	06/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS		17400-000	06/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)98178-2520		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	26/02/2024
Valor R$	590,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	590,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**590,09**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
00302	DURIN ENGATE FLEXIVEL 40CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,89 Estadual (18,00%) R$3,86 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	10,7306	0,00	21,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00290	DURIN SIFAO SANFONADO UNIVERSAL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,75 Estadual (18,00%) R$3,68 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	10,2249	0,00	20,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10210127	FORTLEV PLUG ROSCAVEL 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,20 Estadual (18,00%) R$0,27 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	0,75	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F400642_I	LAMPADA BULBO LED 15W Val. Aprox. Tributos: Federal (18,42%) R$2,19 Estadual (13,30%) R$1,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	1500	5405	PC	1,00	11,886	0,00	11,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	LG 1167 TORNEIRA VED COZINHA PAREDE C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$12,25 Estadual (18,00%) R$16,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	PC	1,00	91,06	0,00	91,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9003879-0	LG BOIA VAZAO TOTAL BALAO PLASTICO 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$28,89 Estadual (18,00%) R$38,66 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	214,7616	0,00	214,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred ICMS: 7,38 BC ICMS: 590,09 Alq ICMS: 1,25% 4: OBS - TERMO DE FOMENTO 03/2023 5: ORGAO PREFEITURA MUNICAL DE GARCA 6: (REFERENTE AO CONVENIO MEDIA COMPLEXIDADE)	

Matheus Sthefano Mufalo
RG: 37.458.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/02/2024 15:30:23

MÉDIA COMPLEXIDADE

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.028.723
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0287 2310 0028 7177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240271154503 06/02/2024 15:23:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315028655110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
122	LG TORNEIRA COZINHA 1167 PAREDE BM C-31 1/4V Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,42 Estadual (18,00%) R$17,96 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	99,80	0,00	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17615	PRATIMIX RESISTENCIA SIMILAR MAXI DUCHA 3 TEMP 220V 5500W Val. Aprox. Tributos: Federal (16,75%) R$3,18 Estadual (18,00%) R$3,42 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85168010	0500	5405	UNI	1,00	19,00	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001.0520.18	SOPRANO FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$14,13 Estadual (4,14%) R$4,14 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PCA	1,00	99,9878	0,00	99,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0138496	TRAMONTINA CHAVE FENDA 3/16 X 6 Val. Aprox. Tributos: Federal (15,38%) R$1,57 Estadual (18,00%) R$1,83 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82054000	0500	5405	UN	1,00	10,184	0,00	10,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
403.7468.476-5

Garça, 20 de Fevereiro de 2024 Carimbo padronizado do CNPJ

Carta de Correção

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Prezado(s) Senhor(es)

Ref. Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções.

N/Nota Fiscal Nr. 028724 Série 1 de 06/02/2024

Chave de Acesso: 35240212744359000152550010000287241000287182

Protocolo: 135240366315178 Data e Hora: 20/02/2024 08:57:10

Em face do que determina a legislaçao fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe que a Nota Fiscal Eletrônica em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, e que solicitamos as devidas providências.

Correção

OBS - TERMO DE COLABORAÇAO 003/2023- ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Para evitar qualquer razão fiscal, solicitamos acusar (em) o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S.a (s) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal Eletrônica em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,

Recebi (emos)

Local e Data

Atenciosamente

Carimbo e Assinatura

Carimbo e Assinatura

FREst0975
Matheus Silva Múfalo
RG 37.468.476-5

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399824648900000000306606001011496380000059009

BENEFICIARIO:
ACACIO VIASSELI ME
NOME FANTASIA:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.601
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	590,09
VALOR COBRADO	590,09

==========

NR.AUTENTICACAO E.A41.C6A.A07.7E5.18A

==========

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.

000655

Recebemos de NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatario: AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 29/01/2024 Valor Total: R$ 475,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.072.151
Série 001

NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA

AV LABIENO COSTA MACHADO, 2280
PARQUE SANTA MARIA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1065 CEP: 17400-000

nitropecgarca1@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.072.151
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0162 0427 7500 0187 5500 1000 0721 5110 0072 1228

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**135240201302543 29/01/2024 09:36:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315016860117		62.042.775/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400-000	29/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	28/02/2024
Valor R$	475,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	475,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**475,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JOSE APARECIDO DA SILVA	0 - REMETENTE				798.432.048-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	GARCA	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				12,134	12,134

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
101	NITROGENIO (ONU 1977 NIT. LIQ REFR 2.2) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$63,89 Estadual (18,00%) R$85,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	28043000	0102	5102	M3	10,46	45,4111	0,00	475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO
2: GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
3: DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE CLASSIFICADO,
4: EMBALADO,IDENTIFICADO E ESTIVADO PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS
5: OPERACOES DE TRANSP. E QUE ATENDE AS EXIGENCIAS DA
6: REGULAMENTACAO RESOLUCAO 5.232/2016 DA ANTT.
7: Termo de Colaboracao 003/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal
8: de Garca

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mújalo
RG: 37.468.426-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/01/2024 09:36:43

MÉDIA COMPLEXIDADE

FRG Informática

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090280206800300018491175696400000047500
BENEFICIARIO:
NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E
NOME FANTASIA:
NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E INSEM
CNPJ: 62.042.775/0001-87
PAGADOR:
AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.602
NOSSO NUMERO	28020680000018491
CONVENIO	02802068
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	475,00
VALOR COBRADO	475,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.23F.A49.FEB.ABC.279

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6251

Código de Verificação de Autenticidade
4F9IHNV6R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 14:26:09

Chave de Acesso
2035687VPKP19RQ26O5HTOZSKWSUHKB5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Média Complexidade, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.752,50	R$ 2.752,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.752,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.752,50**	**R$ 55,05**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.752,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$370,21 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$74,04

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6251** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4F9IHNV6R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0416243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416223	**Eliana Pereira** Nascimento em **22/06/1972**	Emissão em **25/01/2024 08:32** Retorno em **29/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416621	**Bruno Maximiano** Nascimento em **07/10/1995**	Emissão em **26/01/2024 16:38** Retorno em **30/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **12 guias, 48 exames e 12 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 829,80**

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 411845	**Antonio Vernaschi Sobrinho** Nascimento em **29/04/1965**	Emissão em **03/01/2024 09:05** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:05**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411855	**Arilson Jose Dessia** Nascimento em **09/09/1973**	Emissão em **03/01/2024 09:28** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411931	**Daiani Perpetua Facchin Correa** Nascimento em **26/09/1981**	Emissão em **03/01/2024 16:08** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411972	**Barbara Palma dos Santos Augustinho** Nascimento em **02/07/1986**	Emissão em **04/01/2024 07:07** Retorno em **08/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:07**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411994	**Alana Carolina Ramires Rodriguez** Nascimento em **18/03/1987**	Emissão em **04/01/2024 07:22** Retorno em **08/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:22**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 412347	**Viviane Bezerra Madureira** Nascimento em **07/09/1983**	Emissão em **05/01/2024 10:40** Retorno em **09/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **05/01/2024 10:40**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **05/01/2024 10:40**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **05/01/2024 10:40**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **05/01/2024 10:40**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 412713	**Andre Luis Galdino de Carvalho** Nascimento em **02/01/1967**	Emissão em **08/01/2024 14:33** Retorno em **10/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **08/01/2024 14:33**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **08/01/2024 14:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **08/01/2024 14:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **08/01/2024 14:34**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 412954	**Thiago Aparecido Ferreira** Nascimento em **29/11/1984**	Emissão em **09/01/2024 10:31** Retorno em **11/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **09/01/2024 10:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **09/01/2024 10:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **09/01/2024 10:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **09/01/2024 10:45**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 413011	**Renata Elis Bettez Romualdo** Nascimento em **06/10/1980**	Emissão em **09/01/2024 14:54** Retorno em **11/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **09/01/2024 14:54**	Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV	(A) Solicitado em **09/01/2024 14:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **09/01/2024 14:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **09/01/2024 14:54**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 413134	**Basilene Sanches da Costa** Nascimento em **13/01/1979**	Emissão em **10/01/2024 07:49** Retorno em **12/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **10/01/2024 07:49**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **10/01/2024 07:49**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **10/01/2024 07:49**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **10/01/2024 07:49**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 413187	**Sirlene da Silva Ferreira** Nascimento em **19/04/1978**	Emissão em **10/01/2024 08:47** Retorno em **12/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **10/01/2024 08:47**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **10/01/2024 08:47**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **10/01/2024 08:47**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **10/01/2024 08:47**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414134	**Priscila Ventura Pires** Nascimento em **29/11/1981**	Emissão em **15/01/2024 12:00** Retorno em **17/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **15/01/2024 12:01**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **15/01/2024 12:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **15/01/2024 12:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **15/01/2024 12:01**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414714	**Alex Aparecido Ferreira** Nascimento em **12/12/1981**	Emissão em **18/01/2024 06:56** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **18/01/2024 07:01**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **18/01/2024 07:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **18/01/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **18/01/2024 07:02**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414881	**Beatriz de Mattos Matioli** Nascimento em **22/06/1998**	Emissão em **18/01/2024 10:42** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:42**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:42**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:42**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:42**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414882	**Cristiane Silva Belisário de Paula** Nascimento em **28/10/1973**	Emissão em **18/01/2024 10:42** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:43**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **18/01/2024 10:43**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414929	**Eliza Kazumi Nakamura Almeida Prado** Nascimento em **18/10/1964**	Emissão em **18/01/2024 13:45** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **18/01/2024 13:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **18/01/2024 13:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **18/01/2024 13:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **18/01/2024 13:46**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414934	**Isabella Carina do Nascimento** Nascimento em **28/06/1996**	Emissão em **18/01/2024 14:50** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **18/01/2024 14:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **18/01/2024 14:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **18/01/2024 14:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **18/01/2024 14:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415010	**Ivani Souza Gregório Veiga** Nascimento em **22/04/1969**	Emissão em **19/01/2024 07:06** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:07**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415041	**Gislaine Aparecida da Silva dos Santos** Nascimento em **21/04/1980**	Emissão em **19/01/2024 07:32** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:33**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:33**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:33**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:33**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415081	**Eva Cristina Degani Santos** Nascimento em **13/07/1963**	Emissão em **19/01/2024 08:12** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 08:14**	Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV	A	Solicitado em **19/01/2024 08:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **19/01/2024 08:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **19/01/2024 08:14**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415146	**Claudinei Martins Pereira** Nascimento em **08/05/1986**		Emissão em **19/01/2024 09:28** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **19/01/2024 09:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **19/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **19/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **19/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415201	**Marcio Evaristo da Silva** Nascimento em **05/09/1976**		Emissão em **19/01/2024 14:10** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **19/01/2024 14:11**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **19/01/2024 14:11**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **19/01/2024 14:11**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **19/01/2024 14:11**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415222	**Hugo Issao Tizura** Nascimento em **21/12/1987**		Emissão em **19/01/2024 16:30** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **19/01/2024 16:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **19/01/2024 16:31**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **19/01/2024 16:31**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **19/01/2024 16:31**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415265	**Marta Adriana de Souza Pires Gregório** Nascimento em **26/09/1981**		Emissão em **20/01/2024 07:08** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **20/01/2024 07:10**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **20/01/2024 07:10**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **20/01/2024 07:10**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **20/01/2024 07:10**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415382	**Maria Jose Meira** Nascimento em **12/09/1971**		Emissão em **22/01/2024 07:02** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **22/01/2024 07:03**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **22/01/2024 07:03**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **22/01/2024 07:03**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **22/01/2024 07:03**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415487	**Juliana Aparecida de Oliveira Di Rezze** Nascimento em **26/05/1981**	Emissão em **22/01/2024 08:46** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **3 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 55,65**
Guia: 415628	**Rinaldo Jorge de Melo** Nascimento em **21/05/1966**	Emissão em **23/01/2024 07:01** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **23/01/2024 07:01**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **23/01/2024 07:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **23/01/2024 07:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **23/01/2024 07:01**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415746	**Laura de Marchi dos Santos** Nascimento em **19/09/1992**	Emissão em **23/01/2024 09:15** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **23/01/2024 09:15**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **23/01/2024 09:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **23/01/2024 09:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **23/01/2024 09:15**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416084	**Rosely Vasco** Nascimento em **14/05/1969**	Emissão em **24/01/2024 14:59** Retorno em **26/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:59**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:59**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416140	**Vania de Fatima Aparecida Barros** Nascimento em **27/11/1984**	Emissão em **25/01/2024 07:11** Retorno em **29/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **25/01/2024 07:11**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **25/01/2024 07:11**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **25/01/2024 07:11**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **25/01/2024 07:11**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416265	**Marcio Silva de Oliveira** Nascimento em **20/07/1976**	Emissão em **25/01/2024 09:38** Retorno em **29/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **25/01/2024 09:38**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **25/01/2024 09:38**	Preço: R$ 18,55

Apelido: HBS	(A) Solicitado em **25/01/2024 09:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **25/01/2024 09:39**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416318	**Ana Alice da Silva** Nascimento em **20/02/1999**	Emissão em **25/01/2024 12:30** Retorno em **29/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **25/01/2024 12:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **25/01/2024 12:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **25/01/2024 12:31**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **25/01/2024 12:31**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416415	**Ana Valeria Favero** Nascimento em **06/07/1978**	Emissão em **26/01/2024 07:06** Retorno em **30/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **26/01/2024 07:07**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **26/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **26/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **26/01/2024 07:07**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416598	**Tamara Cristina Oshiro** Nascimento em **08/01/1992**	Emissão em **26/01/2024 14:15** Retorno em **30/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **26/01/2024 14:15**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **26/01/2024 14:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **26/01/2024 14:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **26/01/2024 14:15**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416896	**Daiana Silvério** Nascimento em **01/05/1982**	Emissão em **29/01/2024 10:25** Retorno em **31/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **29/01/2024 10:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **29/01/2024 10:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **29/01/2024 10:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **29/01/2024 10:25**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 417043	**Flavio de Oliveira Marra** Nascimento em **26/04/1963**	Emissão em **30/01/2024 07:56** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **30/01/2024 07:56**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **30/01/2024 07:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **30/01/2024 07:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **30/01/2024 07:56**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 417145	**Rosana Gomes Felix** Nascimento em **16/02/1974**	Emissão em **30/01/2024 09:58** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 417158	**Valeria Aparecida Lopes** Nascimento em **28/08/1973**	Emissão em **30/01/2024 10:29** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 417159	**Mariana Varoneli de Lucas Bezerra** Nascimento em **25/02/1992**	Emissão em **30/01/2024 10:31** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 417422	**Fábio César Brandão** Nascimento em **11/03/1973**	Emissão em **31/01/2024 10:19** Retorno em **02/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **40 guias, 159 exames e 40 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 2.752,50**

Convênio: **148 - AHBB Periódicos - HSL**

Guia: 411771	**Ângela Cristina Cavalheiro** Nascimento em **04/01/1972**	Emissão em **03/01/2024 07:11** Retorno em **09/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004453022810081181090696410000275250
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.603
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.752,50
VALOR COBRADO	2.752,50

==========

NR.AUTENTICACAO 1.82A.6A9.17F.96A.D7C

==========

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000665

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29880

Código de Verificação de Autenticidade
EQC3RCX6Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2024 às 15:16:03

Chave de Acesso
416688QOFN5YJ6RCB85LVUU3RMS6Y0HH

Criada em substituição à NFS-e 29335

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - MEDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 50,70	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,70**	**R$ 1,01**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 50,70

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29880** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EQC3RCX6Q**.

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

Analista de RH

NORDEN
PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quinta, 22 de fevereiro de 2024

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0829-00003													
0829-00003 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0034	2024-02-01	40	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0829-00002													
0829-00002 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0034	2024-02-01	53	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0829-00001													
0829-00001 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0034	2024-02-01	37	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
Quantidade de Beneficiários : 3													
TOTAL						**R$ 50,70**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,70**

000667

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070699290004095238480008596370000005070
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.604
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	50,70
VALOR COBRADO	50,70

NR.AUTENTICACAO 7.A8A.30A.D24.9D6.FAA

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29881

Código de Verificação de Autenticidade
Z1AKK4XK8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2024 às 15:23:39

Chave de Acesso
4166914ZJ3MR7MZ7Z0XW38GEOAWZ1023

Criada em substituição à NFS-e 29332

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.393,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.393,30**	**R$ 47,87**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.393,30

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29881** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z1AKK4XK8**.

Data ____/____/_____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-4
Assistente de RH

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quinta, 22 de fevereiro de 2024

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0826-00001													
0826-00001 00	AMANDA GUIMARAS DOS SANTOS	40000558877	0045	2024-02-01	33	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00002													
0826-00002 00	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	22222692881	0045	2024-02-01	44	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00004													
0826-00004 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00005													
0826-00005 00	HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	0045	2024-02-01	36	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00006													
0826-00006 00	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	0045	2024-02-01	54	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00003													
0826-00003 00	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUZA	32319809848	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00007													
0826-00007 00	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	0045	2024-02-01	59	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00012													
0826-00012 00	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	0045	2024-02-01	32	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00008													
0826-00008 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0045	2024-02-01	53	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00009													
0826-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0045	2024-02-01	52	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0826-00010													
0826-00010 00	SHEILA DE FATIMA VICENTI BELEM	14567914864	0045	2024-02-01	47	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0826-00010 01	LUIS EDUARDO DE SOUZA BELEM	09278449822	0045	2024-02-01	47	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$368,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 368,20**
0826-00011													
0826-00011 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0045	2024-02-01	37	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
Quantidade de Beneficiários : 13													
TOTAL						**R$ 2.393,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.393,30**

000676

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070699266004095238480008496370000239330
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.605
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.393,30
VALOR COBRADO	2.393,30

==========

NR.AUTENTICACAO B.CF5.31F.3BC.F44.8A0

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6246
Código de Verificação de Autenticidade
05SW2JRZ5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 14:14:29
Chave de Acesso
2035682XVEXZ9SZIYYVTPOQQDG0MDNW

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes a Unidade de Pronto Atendimento - UPA Garça, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	22.975,99	R$ 22.975,99

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.975,99	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.975,99**	**R$ 459,52**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 22.975,99

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.090,27 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$618,05

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6246** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **05SW2JRZ5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003803022710081181009596410002297599
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.606
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	22.975,99
VALOR COBRADO	22.975,99
NR.AUTENTICACAO	2.AE4.C4E.4DD.7F8.EAB

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.

000673

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000036220 - 1

Autenticidade
JGIP-SUKG

Data de Emissão
21/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS CIRURGIA GERAL - COMPETENCIA 01/2024 NO TOTAL DE 60 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 4.500,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**67,50**	**29,25**	**135,00**	**45,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.500,00**	**3,0000%**	**135,00**	**4.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.223,25

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000674

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:29
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 4.223,25

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

==========

NR.AUTENTICACAO E.2A7.21D.1BD.65D.2C8

000675

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000016 - 1

Autenticidade
PQ2N-5YMV

Data de Emissão
16/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: B M S SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.346.029/0001-06 **IM:** 109454 **IE:** **Fone:**
End: : AV ITU,291 APT 502- CEP: 17515030
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** BIASOARES.7@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MEDICO CLINICO - COMPETENCIA 01/2024 CAPS/AD MEDIA COMPLEXIDADE 7500,00 TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA .
DADOS BANCARIOS :BANCO DO BRASIL
AG 3767-2
CONTA JURIDICA : 13653-0

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.500,00**	**2,0100%**	**150,74**	**7.500,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.500,00

ıa Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
elacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000678

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:29
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	28/02/2024
NR. DOCUMENTO	553.767.000.013.653
VALOR TOTAL	7.500,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B M S S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 3767-2 CONTA: 13.653-0

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	D.A9B.0BA.2A8.863.85F

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
190.49929.63-2	GEOVANI FREITAS SAVAZI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua NELSON AMBONATTI, 80				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MARILIA	SP	17.526-728	007529 - 0415 / SP	429.209.768-26
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
21/08/1995	AURELINA DE MATOS FREITAS SAVAZI			

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.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.407,57	02/01/2023	01/01/2024	01/01/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	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 ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
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$ 576,88**

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$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
190.49929.63-2	GEOVANI FREITAS SAVAZI

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
007529 - 0415 / SP	429.209.768-26	21/08/1995	AURELINA DE MATOS FREITAS SAVAZI

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/01/2023	01/01/2024	01/01/2024	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____._____de_____de_____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

_____

151 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

_____

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 15 de março de 2024

Ana Paula da Silva
RG 49.979.384-0
Assistente de RH

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).

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.27.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEOVANI FREITAS SAVAZI
CPF/CNPJ: 429.209.768-26
AGENCIA: 3198 CONTA: 27.286-8
DATA DO PAGAMENTO: 29/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.AED.38F.503.1A8.D65

==========

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000214 - 1

Autenticidade
MSAO-IHFT

Data de Emissão
19/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 **IM:** 79897 **IE:** **Fone:**
End: : ESMERALDAS DAS AV,4001 BL D AP 53- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** TATAVICHIATO@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DRA. TAMIRIS CRM 169393
REF. Angiologia - Competência 01/2024 no total de 80 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 1.024,00 - Aliq: 16,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPéCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FíSICO, ORGâNICO E MENTAL.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	6.400,00	2,0100%	128,63	6.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.400,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400256429441875070009996410000640000
BENEFICIARIO:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
NOME FANTASIA:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
CNPJ: 33.116.524/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS
CNPJ: 33.116.524/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.801
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.400,00
VALOR COBRADO	6.400,00

NR.AUTENTICACAO 8.E24.80A.69B.45A.4ED

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
817

Código de Verificação de Autenticidade
0NW7733O4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 10:06:42

Chave do Acesso
203554120YJCT6OGTHFYFDDYMJVL5U1G

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Ginecologia e Obstetrícia - Competência 01/2024 no total de 131 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 7.860,00 Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.860,00	R$ 7.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.860,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.860,00**	**R$ 235,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (7.860,00 x 0,65%)	COFINS (7.860,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.860,00 x 1,50%)	CSLL (7.860,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 51,09	**R$ 235,80**	**R$ 0,00**	**R$ 117,90**	**R$ 78,60**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.376,61

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.057,17 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$211,43

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **817** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0NW7733O4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001073022410188621030196410000737661
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.802
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.376,61
VALOR COBRADO	7.376,61

NR.AUTENTICACAO E.65F.D1B.A7C.242.C4D

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.

NFS-e EMITIDA POR TOMADOR

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
198
Código de Verificação de Autenticidade
25W3O3BAZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 08:49:44
Chave de Acesso
2035473FVDTDC9UWG0LW6C3JEYUOWC3

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Pediatria (demanda espontânea) - Competência 01/2024 no total de 148 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 7.892,84 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.892,84	R$ 7.892,84

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.892,84	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.892,84**	**R$ 236,79**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (7.892,84 x 0,65%)	COFINS (7.892,84 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.892,84 x 1,50%)	CSLL (7.892,84 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 51,30	**R$ 236,79**	**R$ 0,00**	**R$ 118,39**	**R$ 78,93**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.407,43

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.061,59 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$212,32

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **198** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **25W3O3BAZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000192179196410000740743
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.803
NOSSO NUMERO	31072230000000192
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.407,43
VALOR COBRADO	7.407,43

NR.AUTENTICACAO 9.BF9.39E.4E2.CF0.1FE

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.

000666

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001888 - 1

Autenticidade
M3S7-8T3D

Data de Emissão
21/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Consultas Oftalmológicas - Competência 01/2024 no total de 153 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2.868,75 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
Procedimentos Oftalmológicos - Competência 01/2024 no total de 806 procedimentos - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 7.776,58 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Retenções:
IR:R$ 159,68
Demais retenções:
PIS:R$ 69,19
COFINS: R$ 319,36
CSLL:R$ 106,45
Total retenções Lei 13.137/2015:R$ 495,01
Total geral:R$ 654,69
Valor líquido da nota:R$ 9.990,64

Valor aproximado dos tributos:
R$ 1.431,80 13,45% Tributos Federais
R$ 532,27 5,00% Tributos Municipais
R$ 1.964,06 18,45% Total pelos serviços
Fonte: IBPT

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 1.964,06 - Aliq: 18,45%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**159,68**	**69,19**	**319,36**	**106,45**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.645,33**	**3,0000%**	**319,35**	**10.645,33**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.990,65

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000657

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005280008613103396410000999065
BENEFICIARIO:
VILLANOVA P S LTDA
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.804
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.990,65
VALOR COBRADO	9.990,65

==========
NR.AUTENTICACAO 6.D65.69D.DD2.D69.1F6
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240220u32631717000128

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000355	20/02/2024 17:05:58	IBHW-L3NN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**
Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**
Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ortopedia - Competência 01/2024 no total de 144 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 12.800,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 192,00
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 595,20

Valor Líquido: R$ 12.012,80

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 12.800,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	192,00	128,00	384,00	83,20

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	12.800,00	2,00%	256,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	16,70%

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2024;

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000665

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691318860123589130400012960019396390001201280
BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.805
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	12.012,80
VALOR COBRADO	12.012,80

==========

NR.AUTENTICACAO B.594.8FF.946.050.8D6

==========

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.

000630

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
57967

Código de Verificação de Autenticidade
0JGPNUOH7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/02/2024 às 15:18:34

Chave de Acesso
2035272GH4VP33Y2W1KT0S11LWDG31JN

Para certificação de autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFSe-e

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
59511	**UNICA**	**RPS**	**19/02/2024**	**19/02/2024**

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.207.126/0001-02	**ISENTO**	**001314096**	**001314096**	**PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 148		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**GARÇA - SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARÇA - SP**	**3516705**		**sesmt@garca.ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Anestesiologia Competencia 01-2024 no total de 26 consultas Centro de Especialidades Media Complexidade Termo de colaboracao 003-2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca. - Qtde: 26 - Valor unitario: R$ 50.00 - Total: R$ 1300.00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.09**
Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,59%	**0000170000009**	**8690999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1300,00**	**R$ 46,67**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	ISS	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFSe: R$ 1300,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$174,85 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,37%) R$30,81 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 57967 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0JGPNUOH7.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000000223946012047208896410000130000
BENEFICIARIO:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA
NOME FANTASIA:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.806
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.300,00
VALOR COBRADO	1.300,00

NR.AUTENTICACAO 6.3CE.313.60C.EAC.722

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2160

Código de Verificação de Autenticidade
1DGA8KF4A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 11:46:47

Chave de Acesso
2035625WCH88DN081EV6S8WZJ7E9RB5I

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Laudos de exames de Raio-X - Competência 01/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.000,00**	**R$ 90,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (3.000,00 x 0,65%)	COFINS (3.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.000,00 x 1,50%)	CSLL (3.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 19,50	**R$ 90,00**	**R$ 0,00**	**R$ 45,00**	**R$ 30,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.815,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$403,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$80,70

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2160** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1DGA8KF4A**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001423022110081921081196410000281550
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.807
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50

NR.AUTENTICACAO 0.870.6C6.3FF.808.E48

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
129

Código de Verificação de Autenticidade
CRKSWY1BA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2024 às 16:38:17

Chave de Acesso
203692560G9VXIAW2WK3AX2UKS394C1M

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Ginecologia e Obstetrícia - Competência 01/2024 no total de 48 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2.880,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.880,00	R$ 2.880,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.880,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.880,00**	**R$ 57,89**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.880,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 29/02/2024 R$ 2.880,00 Doc: 129 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **129** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CRKSWY1BA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

000635

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000593022710269941018796410000288000
BENEFICIARIO:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
NOME FANTASIA:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.808
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.880,00
VALOR COBRADO	2.880,00

NR.AUTENTICACAO 0.6DC.4DF.11B.D14.F17

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000338 - 1

Autenticidade
LV3T-LYUW

Data de Emissão
20/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RODRIGUES & SIMOES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 34.661.301/0001-88 **IM:** 83417 **IE:** **Fone:**
End: : SIGISMUNDO NUNES DE OLIVEIRA,570 CS 211- CEP: 17512752
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 4799215611
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Neurologia - Competência 01/2024 no total de 74 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.000,00**	**3,0000%**	**180,00**	**6.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000697

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170000327010812207296410000600000
BENEFICIARIO:
RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDI
NOME FANTASIA:
RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS L
CNPJ: 34.661.301/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS L
CNPJ: 34.661.301/0001-88
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.809
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.000,00
VALOR COBRADO	6.000,00

==========
NR.AUTENTICACAO A.A23.F63.934.041.C9F
==========
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.

000608

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001944 - 1

Autenticidade
Q134-JAFH

Data de Emissão
22/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO LTDA
CPF/CNPJ: 11.810.346/0001-71 **IM:** 44455 **IE:** **Fone:** 21054527
End: : GUANAS R,87 SALA 2- CEP: 17502560
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Médico Psiquiatra - Competência 01/2024 – CAPS I - Média Complexidade - R$ 15.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Valor Total Bruto: R$15.000,00

COFINS: R$450,00
PIS: R$97,50
IRPJ: R$225,00
CSLL: R$150,00

Valor Total Líquido R$14.077,50

Dr Rafael Pascon dos Santos
Banco Sicredi (748)
Agência: 3022
C/C: 36080

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	225,00	97,50	450,00	150,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	15.000,00	3,0000%	450,00	15.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.077,50

ARBJ
Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000213022702036081061196410001407750
BENEFICIARIO:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
NOME FANTASIA:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
CNPJ: 11.810.346/0001-71
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO
CNPJ: 11.810.346/0001-71
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR B DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.810
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.077,50
VALOR COBRADO	14.077,50
NR.AUTENTICACAO	5.B9C.71C.597.7C9.2BA

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1108

Código de Verificação de Autenticidade
10M999S09

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 09:43:42

Chave de Acesso
20355274160XO2M2V3LM09MOB8MMCPNN

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		**1738110**	**000015519**	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-068	**Garça-SP**	**14 34061211**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Médico em atenção domiciliar - Competência 01/2024 – SAD - Média Complexidade - R$ 16.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	16.000,00	R$ 16.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.000,00**	**R$ 480,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 104,00	**R$ 480,00**	**R$ 0,00**	**R$ 240,00**	**R$ 160,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.016,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.152,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$430,40

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1108** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **10M999S09**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:55
306203062 0001

0007 01

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090000333022210062621098296410001501600
BENEFICIARIO:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
NOME FANTASIA:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
PAGADOR:
ASSOCICACAO BENEFICENTE DO BRASIIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.811
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.016,00
VALOR COBRADO	15.016,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.83F.667.F9E.1B7.5AB

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000051 - 1
Autenticidade
PMEH-B1D4
Data de Emissão
19/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08 **IM:** 107709 **IE:** **Fone:**
End: : GREGORIO MONTOLAR,101 APT 152 BLOCO 1- CEP: 17519250
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** DONYUBIRAJARA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gastroenterologista - Competência 01/2024 no total de 48 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3.600,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

CONTA PARA DEPÓSITO - BANCO SANTANDER
AGÊNCIA: 0826
C/C: 13002870-9
FAVORECIDO: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.600,00**	**3,0000%**	**108,00**	**3.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.600,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.870-9

FAVORECIDO: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO
CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08
VALOR: R$ 3.600,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022812
AUTENTICACAO SISBB: E.C30.D91.716.AB9.A98

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
153

Código de Verificação de Autenticidade
51OAPY56C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 09:26:48

Chave de Acesso
20355035RMT6XRGQF3KKRE42FYQ8MAP3

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.785.323/0001-48		**2242820**	**000108317**	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	**ANEXO**	**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 99857-7990**	**TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Constatação de óbito domiciliar - Competência 01/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 3.877,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	3.877,00	R$ 3.877,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,7753%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.877,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.877,00**	**R$ 107,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.877,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **153** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **51OAPY56C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE
CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48
VALOR: R$ 3.877,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022813
AUTENTICACAO SISBB: 0.D14.596.302.A8C.47A

0007 6

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	249
Data de Emissão	20/02/2024
Data e Hora da Competência	20/02/2024 às 15:06:47
Código de Verificação	2360-8401-8680

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA,-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	CONSULTA	5.000,0000	1,00	0,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R$5.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia- Competência 01/2024 no total de 67 consultas- Centro de Especialidades- Média Complexidade- R$ 5.000,00- Termo de colaboração 003/2023- Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.000,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8244	5.000,00	0,00	0,00	141,22

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **249** emitida em **20/02/2024** às **15:06:47** - Cód Verif **2360-8401-8680**
Condições de Pagamento: Vencimento: 20/02/2024 Valor Total R$ **5.000,00** Valor Líquido R$ **5.000,00**

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

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022814
AUTENTICACAO SISBB: 9.42A.13F.543.8EE.C81

Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
994

Código de Verificação de Autenticidade
5VGF9RCTR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/02/2024 às 18:04:39

Chave de Acesso
1301118W1XKROVROQ8QNMOU5GE6JQ6I7

Cancelada em 07/03/2024 às 08:52:53

~~CANCELADA~~

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.621.007/0001-02		**5559/2018**	**000023080**	ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA SÃO PAULO, 572	**SALA 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17470-041	**Duartina-SP**		**tamy_ferreiradarocha@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
47.717.467/0001-10	**Isento**		**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA DOUTOR GIL BORGES, 226		**VILA DUARTINA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17470-000	**DUARTINA - SP**	**3514502**	**14 32828230**	**stacdua@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM DERMATOLOGIA - COMPETENCIA 01/2024 NO TOTAL DE 121 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDIA COMPLEXIDADE -TERMO DE COLABORAÇAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA NO VALOR DE R$ 6.776,00	6.776,00	R$ 6.776,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2.00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.776,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.776,00**	**R$ 135,52**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6,776.00 x 0.65%)	COFINS (6,776.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (6,776.00 x 1.50%)	CSLL (6,776.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 44,04	**R$ 203,28**	**R$ 0,00**	**R$ 101,64**	**R$ 67,76**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.359,28

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$911,37 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$156,53 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Motivo Cancelamento: NOTA CANCELADA, TENDO EM VISTA TER SIDO EMITIDA COM O TOMADOR DE SERVIÇOS ERRADO, PORTANTO FOI EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO A NF Nº 1030.

RECEBI(EMOS) DE **ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **994** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5VGF9RCTR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
994

Código de Verificação de Autenticidade
5VGF9RCTR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/02/2024 às 18:04:39

Chave de Acesso
1301118W1XKROVROQ8QNMOU5GE6JQ6I7

Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.0.35:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.621.007/0001-02		**5559/2018**	**000023080**	ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA SÃO PAULO, 572	**SALA 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17470-041	**Duartina-SP**		**tamy_ferreiradarocha@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
47.717.467/0001-10	**Isento**		**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA DOUTOR GIL BORGES, 226		**VILA DUARTINA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17470-000	**DUARTINA - SP**	**3514502**	**14 32828230**	**stacdua@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM DERMATOLOGIA - COMPETENCIA 01/2024 NO TOTAL DE 121 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDIA COMPLEXIDADE -TERMO DE COLABORAÇAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA NO VALOR DE R$ 6.776,00	6.776,00	R$ 6.776,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2.00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.776,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.776,00**	**R$ 135,52**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6,776.00 x 0.65%)	COFINS (6,776.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (6,776.00 x 1.50%)	CSLL (6,776.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 44,04	**R$ 203,28**	**R$ 0,00**	**R$ 101,64**	**R$ 67,76**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.359,28

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$911,37 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$156,53 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **994** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5VGF9RCTR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000716

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1030

Código de Verificação de Autenticidade
TGNNEUCQN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2024 às 16:38:05

Chave de Acesso
131652030L2OPMVN1E800FQM4VCBSP2B

Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.0.35:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**DUARTINA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/03/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.621.007/0001-02		**5559/2018**	**000023080**	ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA SÃO PAULO, 572	**SALA 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17470-041	**Duartina-SP**		**tamy_ferreiradarocha@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**sala 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	**gestaocorpoclinico@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM DERMATOLOGIA - COMPETENCIA 01/2024 NO TOTAL DE 121 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDIA COMPLEXIDADE -TERMO DE COLABORAÇAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA NO VALOR DE R$ 6.776,00	6.776,00	R$ 6.776,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2.00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.776,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.776,00**	**R$ 135,52**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6,776.00 x 0.65%)	COFINS (6,776.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (6,776.00 x 1.50%)	CSLL (6,776.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 44,04	**R$ 203,28**	**R$ 0,00**	**R$ 101,64**	**R$ 67,76**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.359,28

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$911,37 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$156,53 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1030** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TGNNEUCQN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000711

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0396-4 - DUARTINA
CONTA: 13.001.062-7

FAVORECIDO: ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 29.621.007/0001-02
VALOR: R$ 6.359,28
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022815
AUTENTICACAO SISBB: 2.B83.C68.E7D.925.52F

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001273 - 1

Autenticidade
R9P6-HOJI

Data de Emissão
20/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 01/2024 no total de 95 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 7.600,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**114,00**	**49,40**	**228,00**	**76,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.600,00**	**3,0000%**	**228,00**	**7.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.132,60

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 7.132,60
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022816
AUTENTICACAO SISBB: B.402.39B.C9A.058.371

Município de Brasilândia de Minas - MG
Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização
Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/6

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65d48fd2 Nº NFS-e: 2024/6	Data de Emissão: 20/02/2024 08:41:06 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA
CNPJ: 37.140.755/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1816
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9921-0429 E-mail: dragisellesaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICA PEDIATRA(DEMANDA AGENDADA) - COMPETENCIA 01/2024 NO TOTAL DE 42 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES- MEDIA COMPLEXIDADE - R$ 4.000,00 - TERMO DE COLABORAÇAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 4.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.000,00
Alíquota	**Valor do ISSQN**	**Valor Total**	**Valor Líquido**	
2.00	R$ 80,00	R$ 4.000,00	**R$ 4.000,00**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	2024/6

ıa Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA
CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022817
AUTENTICACAO SISBB: 3.815.361.FCB.3FE.71C

000716

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2024000
00000003
Código Verificação
G8VX-M1DL
ISS
MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
20/02/2024 13:52:57

Período de Competência
02/2024

Município de Prestação do Serviço
Uberaba - MG

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
LGVR SERVICOS MEDICOS

Email
LUISGUILHERME.VAL@GMAIL.COM

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
39.541.939/0001-07	**115871**		**Sim**	**Não**	**(34) 99250-9321**

Endereço
BELEM, 119, SANTA MARTA - CEP: 38061-390 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Endereço
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - WILLIAMS - CEP: 17402-064 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO
0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630502

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
Médico psiquiatra - Competência 01/2024 - CAPS AD - Média Complexidade - R$ 18.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
18.000,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0100**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**18.000,00**	**18.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES
Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 2.421,00 Federal e R$ 511,20 Municipal. Fonte: IBPT [24F470]

Visualizado em: 20/02/2024 13:52:58
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 8.887.329-3

FAVORECIDO: LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 39.541.939/0001-07
VALOR: R$ 18.000,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022818
AUTENTICACAO SISBB: 7.04B.8A2.978.7D1.220

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

0307.8

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
161.11321.99-5	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA JOSE JACINTHO DE SIQUEIRA, 222 - CASA				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
UBIRAJARA	SP	17.440-033	04783500000 - 00354 / SF	374.263.508-51
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
16/03/1993	CLAUDECY DE FATIMA DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.371,05	05/07/2023	15/12/2023	13/01/2024	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	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 ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
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$ 576,88**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimenticia	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$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 161.11321.99-5	11 Nome ARYELTON MIRANDA RIBEIRO			
17 CTPS (nº, série, UF) 04783500000 - 00354 / :	18 CPF 374.263.508-51	19 Data de Nascimento 16/03/1993	20 Nome da Mãe CLAUDECY DE FATIMA DOS SANTOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 05/07/2023	25 Data do Aviso Prévio 15/12/2023	26 Data de Afastamento 13/01/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____._____de_____de_____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 15 de março de 2024

Ana Paula da Silva
RG: 44.979.384-0
Assistente de RH

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).

000720

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0396-4 - DUARTINA
CONTA: 1.012.244-6

FAVORECIDO: ARYELTON MIRANDA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 374.263.508-51
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022819
AUTENTICACAO SISBB: 2.DB1.122.B29.289.B8A

AHBB | REDE SANTA CASA

DEVOLUÇÕES DE MULTAS, JUROS E TARIFAS AO TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 MÉDIA COMPLEXIDADE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que o crédito realizado em 29/02/2024 na conta corrente nº 37216-1 Termo de Colaboração nº 003/2023 – Convênio Média Complexidade no valor de R$ 1.792,50 (Hum mil setecentos e noventa e dois reais e cinquenta centavos) trata-se de devoluções multas, juros tarifas bancárias referente ao mês de janeiro/2024 conforme demonstrativo e extrato bancário.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 15 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.15 17:07:37 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.802	7.376,61 D
			CLINICA MIRANDA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.803	7.407,43 D
			OBA OGAWA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.804	9.990,65 D
			VILLANOVA P S LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.805	12.012,80 D
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.806	1.300,00 D
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.807	2.815,50 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.808	2.880,00 D
			AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.809	6.000,00 D
			RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDI			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.810	14.077,50 D
			CENTRO MEDICO SALGADO FILHO			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.811	15.016,00 D
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.812	3.600,00 D
			033 0826 049721559000108 PAULO ERNESTO			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.813	3.877,00 D
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.814	5.000,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.815	6.359,28 D
			033 0396 029621007000102 ROCHA E TOLED			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.816	7.132,60 D
			748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.817	4.000,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.818	18.000,00 D
			077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.819	576,88 D
			033 0396 37426350851 ARYELTON MIRANDA			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.850		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.851		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.852		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.853		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.854		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.855		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.856		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.857		12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	146.218,38 C 0,00 C
29/02/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829		1.792,50 C
			29/02 14:40 ASSOCIACAO B BRASIL			
29/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448		713,26 D
			29/02 16:12 B. S N S M - ME			
29/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		37.981	25.507,48 D
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.901	1.280,00 D
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.902	540,00 D
			104 2949 021403138000101 PROMEDIRP MAT			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.903	14.077,50 D
			237 0036 019916690000151 INSTITUTO CUO			
29/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.904	315,00 D

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
268

Código de Verificação de Autenticidade
LMFEZC054

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2024 às 16:56:20

Chave de Acesso
353081ORENMFA8CW2MWX7Z9UC3PFDW

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		PARTE ALTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	CAFELANDIA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTA		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica examinadora - 38 consultas - no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	760,00	R$ 760,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 760,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 760,00	R$ 15,20	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (760,00 x 0,65%)	COFINS (760,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (760,00 x 1,50%)	CSLL (760,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 4,94	R$ 22,80	R$ 0,00	R$ 11,40	R$ 7,60	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 713,26

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **268** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LMFEZC054**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:12:37
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA	29/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	713,26

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	0.8B9.126.176.099.9B9

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	1706	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	697,03
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.775,77

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.775,77	P
1/3 das Férias:	1.591,92	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	710,29	D
Desconto do imposto de Renda:	618,69	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.367,69	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.328,98	D
TOTAL LIQUIDO:	5.038,71	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.038,71 (cinco mil trinta e oito reais e setenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 5.038,71(cinco mil trinta e oito reais e setenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 5.038,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.DDE.D32.5E4.83E.E8A

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	54676	173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.884,75
Média Horas:	31,25
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	865,43
TOTAL BASE CALCULO:	3.781,43

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.781,43	P
1/3 das Férias:	1.260,48	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	524,68	D
Desconto do imposto de Renda:	279,33	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.041,91	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	804,01	D
TOTAL LIQUIDO:	4.237,90	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.237,90 (quatro mil duzentos e trinta e sete reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Ericson Augusto Dias de Souza

ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA

Data: 02/02/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.237,90(quatro mil duzentos e trinta e sete reais e noventa centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

Ericson Augusto Dias de Souza

ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA
CPF/CNPJ: 264.442.998-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 4.237,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8E4.D0C.526.99B.8C3

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

0007.3

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	62056	536

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	436,73
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.862,70

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.862,70	P
1/3 das Férias:	954,23	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	356,85	D
Desconto do imposto de Renda:	120,17	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.816,93	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	477,02	D
TOTAL LIQUIDO:	3.339,91	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.339,91 (três mil trezentos e trinta e nove reais e noventa e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

EVA CRISTINA DEGANI SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.339,91(três mil trezentos e trinta e nove reais e noventa e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

EVA CRISTINA DEGANI SANTOS

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
CPF/CNPJ: 045.217.288-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 3.339,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.EA6.5BE.6FD.96E.C4E

==========

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

000731

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	22768	26

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	04/03/2024 A 18/03/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.991,16
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.273,56

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.136,78	P
1/3 das Férias:	378,93	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	115,23	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.515,71	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	115,23	D
TOTAL LIQUIDO:	1.400,48	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.400,48 (um mil e quatrocentos reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, marra

Data: 02/02/2024

FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.400,48(um mil e quatrocentos reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

marra

FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

CPF/CNPJ: 058.535.928-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.890-6

DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024

VALOR: 1.400,48

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.1C6.CBF.617.F47.315

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000733

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	77081	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.687,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	1.969,48

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.969,48	P
1/3 das Férias:	656,49	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	215,15	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.625,97	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	215,15	D
TOTAL LIQUIDO:	2.410,82	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.410,82 (dois mil quatrocentos e dez reais e oitenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.410,82(dois mil quatrocentos e dez reais e oitenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES

CPF/CNPJ: 294.929.978-43

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.682-2

DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024

VALOR: 2.410,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DC1.F60.991.FCA.137

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000735

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	57069	264

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	05/03/2024 A 03/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	442,66
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.868,63

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.868,63	P
1/3 das Férias:	956,21	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	357,79	D
Desconto do imposto de Renda:	121,22	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.824,84	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	479,01	D
TOTAL LIQUIDO:	3.345,83	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.345,83 (três mil trezentos e quarenta e cinco reais e oitenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.345,83(três mil trezentos e quarenta e cinco reais e oitenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO

CPF/CNPJ: 337.244.818-96

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7

DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024

VALOR: 3.345,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.5CE.264.660.5D2.2C6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	21037	419

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
21/01/2023 A 20/01/2024	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,65	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	71,75	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,62	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	358,72	D
TOTAL LIQUIDO:	2.875,90	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.875,90 (dois mil oitocentos e setenta e cinco reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.875,90(dois mil oitocentos e setenta e cinco reais e noventa centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF/CNPJ: 490.498.478-11
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.875,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BEF.C62.478.0D9.A42

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

0007.53

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VALERIA APARECIDA LOPES	9621	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2022 A 01/07/2023	05/03/2024 A 03/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.622,86
Média Horas:	220,29
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	564,80
TOTAL BASE CALCULO:	2.407,95

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.407,95	P
1/3 das Férias:	802,65	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	284,09	D
Desconto do imposto de Renda:	68,58	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.210,60	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	352,67	D
TOTAL LIQUIDO:	2.857,93	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.857,93 (dois mil oitocentos e cinqüenta e sete reais e noventa e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

Valeria Cp. Lopes

VALERIA APARECIDA LOPES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.857,93(dois mil oitocentos e cinqüenta e sete reais e noventa e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

Valeria Cp. Lopes

VALERIA APARECIDA LOPES

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.20.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA APARECIDA LOPES
CPF/CNPJ: 289.413.338-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.954-4
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.857,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.99D.D62.31D.57B.1BC

==========

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

1000193 000741
Data e Hora Emissão
22/02/2024 08:20:52
Código Verificação
S4MBT2KO

PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	24.618.045/0001-92	**Insc. Municipal:** 467221		**Insc. Estadual:**	ISENTO
Nome/Razão Social:	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA			**Telefone:**	
Endereço:	Salim Kahil, Nº 470, Cep. 18606-802				
Complemento:	BL 2 AP 503				
Município:	BOTUCATU-SP		**CEP:** 18606-802		

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	45.349.461/0009-60	**Insc. Municipal:**		**Insc. Estadual:**	ISENTO
Nome/Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**Telefone:**	
Endereço:	Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, Nº 70, Vila Willians				
Complemento:	SALA 6				
Município:	GARÇA-SP		**CEP:** 17400-000		
E-mail Tomador:					

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

INFECTOLOGIA - COMPETÊNCIA 01/2024 NO TOTAL DE 12 CONSULTAS - CTA - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 1.280,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Serviço / Item Serviço

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		Local de Prestação do Serviço
PIS	R$ 0,00	Valor dos Serviços	R$ 1.280,00	Base de Cálculo	R$ 1.280,00	BOTUCATU-SP
COFINS	R$ 0,00	(-) Deduções	R$ 0,00	Aliquota (%)	2,00	Natureza Operação
INSS	R$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R$ 0,00	ISS Devido	R$ 25,60	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00	ISS Retido	R$ 0,00	
CSLL	R$ 0,00	(-) Retenções Federais	R$ 0,00	**(=) Valor Liquido**	**R$ 1.280,00**	Referência
		(-) Outras Retenções	R$ 0,00	**(=) Valor Total**	**R$ 1.280,00**	02/2024

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA SIMPLIFICADA

22/02/2024
1.0.0

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 1.280,00
DEBITO EM: 29/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022901
AUTENTICACAO SISBB: 2.652.F0C.05C.245.5F9

000743

RECEBEMOS DE Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 002475** Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA
Rua Soares Castilho, 105, Alto da Boa Vista
14.025-309 - Ribeirão Preto - SP
Fone (16) 3443-8021 - promedirp@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 002475
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0221 4031 3800 0101 5500 1000 0024 7517 8658 1236

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135240385510040 22/02/2024 11:10:12	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
797092268110		21.403.138/0001-01

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		22/02/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	22/02/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça		SP	11:10:11

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
540,00	97,20	0,00	0,00	0,00	540,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	540,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	MICRONEBULIZADOR PARA AR COMPRIMIDO	90192020	000	5.102	UN	30,00	18,00	540,00	540,00	97,20	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
20025966	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Promedirp, empresa optante pelo simples nacional. DEPÓSITO EM CONTA. BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP.: 003, AG: 2949, C/C: 2085-0. PIX: 21.403.138/0001-01 Total aproximado de tributos: R$ 45,14 (8,36%) . TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	

22/02/2024 11:10:23

Bruno Joaquim

22 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2949-1 - AVENIDA DOM PEDRO I
CONTA: 2.085-0

FAVORECIDO: PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SER
CPF/CNPJ: 21.403.138/0001-01
VALOR: R$ 540,00
DEBITO EM: 29/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022902
AUTENTICACAO SISBB: 6.18F.6C1.30D.162.9D1

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: 891
Série: E
Data Emissão: 21/02/2024
Certificação: 4CEB0-3371A

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **INSTITUTO CUORE VITTA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **19.916.690/0001-51** Insc. Municipal: **92214** Insc. Estadual:
Endereço: **AV ONZE DE MAIO** N°: **1701**
Bairro: **VILA FORMOSA** Compl.: **SALA 24**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-050**
E-mail: **nininha_na@hotmail.com** Telefone: **1832232984**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIANS** Compl.:
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CARDIOLOGIA - COMPETÊNCIA 01/2024 NO TOTAL DE 157 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 15.000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DR. BRUNO DANIEL FERRARI

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
CARDIOLOGIA- 157 CONSULTAS	Sim	1,00	15000	15.000,00

Valor Tributável: **R$ 15.000,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 15.000,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 15.000,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 300,00**
PIS: 0,650% **R$ 97,50**	COFINS: 3,000% **R$ 450,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 1,500% **R$ 225,00**	CSLL: 1,000% **R$ 150,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 2.017,50 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 487,50			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 14.077,50**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **21/02/2024 11:06:10**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8630503**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 21/02/2024 às 11:06:15

Recebi(emos) de: INSTITUTO CUORE VITTA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 891
Certificação
4CEB0-3371A

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000746

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0036-1 - PRES.PRUDENTE-CTO
CONTA: 2.822-3

FAVORECIDO: INSTITUTO CUORE VITTA LTDA
CPF/CNPJ: 19.916.690/0001-51
VALOR: R$ 14.077,50
DEBITO EM: 29/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022903
AUTENTICACAO SISBB: D.E93.85B.892.438.31C

030747

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA

Brazmix Distribuidora Hospitalar & Farmacêutica

Fone: 4130370700
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
COLOMBO, PR
83414300
brazmix.com.br
EMAIL:sac@brazmix.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 259.440
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41240110972948000162550010002594401002604403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**141240021851859 23/01/2024 13:50:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
9054118020	816017847112	10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
39648 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45349461000960	23/01/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS		17400000	23/01/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	1434075062			13:50:16

FATURAS

001 20/02/2024 672,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	672,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	672,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ALEJO TRANSPORTES	EMITENTE		AAA0000	SP	10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARGINAL PROJETADA,1652	BARUERI			SP	206324351112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUMES			14,800	14,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
3158	CATETER 22G DESCARPACK - LOTE: 2CTPAA021L - VALIDADE: 30/04/2028	0,00	90183929	241	6108	UN	700	0,4500	315,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19587	SCALP 21G C/100 DESCARPACK - LOTE: 2EIUAA001B - VALIDADE: 31/03/2028	0,00	90183929	241	6108	CX	20	17,8700	357,4000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

19 FEV. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: AHBB Vend.: 190 TAINARA RIBEIRO Pedido:58 ID 78656 ROTA: 17 Nr. Ordem Compra: 331499349 PEDIDO 331499349Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) rua: DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 17400 000 GARCA São Paulo SPHORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO		

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:27:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090334124600100067281170496320000067240
BENEFICIARIO:
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A
NOME FANTASIA:
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD
CNPJ: 10.972.948/0001-62
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.904
NOSSO NUMERO	33412460000067281
CONVENIO	03341246
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	672,40
DESCONTO/ABATIMENTO	357,40
VALOR COBRADO	315,00

NR.AUTENTICACAO 9.029.BD2.F52.B1D.85E

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.

turismar
Transportes e Turismo Ltda-ME.
Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est. - Isenta

Fone/Fax:
(14) 3451-1144

RECIBO
4680

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 210,60

Recebemos de AHBB Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
estabelecida a R: Dr. Orlando Thiago Sanni, 70 - Sl. 6 em Garça /SP.
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R$ 210,60
(Duzentos e dez reais e sessenta centavos.), referente a venda de 26 (vinte e seis)
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 01 (um) beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 (um) ~~dias~~, de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber.

Quant.	Numeração		Itinerário		Valor
26		a	Garça	a Vera Cruz	210,60
		a		a	
		a		a	
		a		a	

13.048.503/0001-89

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor para um só efeito.

Marília, 28 de Fevereiro de 2024

TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023
ORGÃO: PREF. MUNICIPAL DE GARÇA
REF. CONV. MÉDIA COMPLEXIDADE

Turismar Transportes e Turismo Ltda
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda. -ME
Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12
Fragata - CEP 17519-255
Marília - SP

Ana Paula da Silva
RG. 34.979.384-0
Assistente de RH

MÉDIA COMPLEXIDADE

000743

000750

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89
VALOR: R$ 210,60
DEBITO EM: 29/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022905
AUTENTICACAO SISBB: F.A9F.088.CB3.CBA.5ED

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –Março/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ALINE MARIA BRAGA	MEDIA	26		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"... e ressalve que até a presente o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carça, 11 de março de 2024

000751

GARCA
COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000?-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

to Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

CA - SP
A CRUZ - SP
| Horario | Poltrona:
| Tipo: SUBURBANO
Horário Ordinário
5
IA / GARCA

	7,10
	1,00
	0,00
	0,00
	0,00
	8,10
	0,00
	8,10
VALOR PAGO R$	
	8,10
	0,00

RO: AHBB
453494610009-60
Consulte pela Chave de Acesso em
fa.sp.gov.br/BPe/consulta
0400 0100 6300 1001 0228 5717 1627 9939
Série 001 01/03/2024 14:40:26
de autorização: 135240200825917
rmal

Nº Bilhete: 392645
Localizador: 010001507074
(0,00%) OUTROS TRIB:=0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ:
GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA,

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000?-00 IE: 438069066611
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORC
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCA - SP
Destino: VIERA CRUZ - SP
Data | Horario: | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedagio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5817 0814 2730
Bpe nº 1022858 Série 001 01/03/2024 14:40:27
Protocolo de autorização: 135240200825928
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392646
Localizador: 010001507074
ICMS:=0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:=0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000752

CNPJ:
GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000?-00 IE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônic

Origem: GARCA - SP
Destino: VIERA CRUZ - SP
Data | Horario: | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa	
Pedagio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAG
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5911 0874
Bpe nº 1022859 Série 001 01/03/2024 14
Protocolo de autorização: 135240200825931
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392647
Localizador: 010001507074
ICMS:=0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:=0,00 (9,25
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 438
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ S
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem [illegible]

[illegible]: **GARCA - SP**
[illegible]: **VERA CRUZ - SP**
[illegible] | Horario: | Poltr
[illegible] | Tipo: SUBURBANO
[illegible] Viagem: **Horário Ordinário**
[illegible]: **020115**
[illegible]: **MARILIA / GARCA**
[illegible]plataforma:

[illegible]
[illegible]
[illegible] de Embarque
[illegible]
[illegible]
[illegible] Total R$
[illegible] R$
[illegible] a Pagar R$
[illegible]RMA DE PAGAMENTO VALOR F
[illegible]HEIRO
[illegible]

PASSAGEIRO: AHBB
[illegible]OC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
[illegible]/bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 3613 42
[illegible]º 1022836 Série 001 01/03/2024
Protocolo de autorização: 135240200825802
BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392623
Localizador: 010001507074
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB.¤0.00 (9.25
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 3513 4696 2446
Bpe nº 1022835 Série 001 01/03/2024 14:39:55
Protocolo de autorização: 135240200825800
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392622
Localizador: 010001507074
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB.¤0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000753

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | Poltror
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 3414 626
Bpe nº 1022834 Série 001 01/03/2024 1
Protocolo de autorização: 135240200825797
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392621
Localizador: 010001507074
ICMS:¤0.00 (0.00%) OUTROS TRIB.¤0.00 (9.25
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARC

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000' -00 IE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôni

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7
Pedagio	1,(
Taxa de Embarque	0,(
Seguro	0,(
Outros	0,(
Valor Total R$	0,(
Desconto R$	8,1
Valor a Pagar R$	0,(
FORMA DE PAGAMENTO	**8,1**
DINHEIRO	VALOR PAGO R$
Troco	8,1(
	0,0(

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https //bpe fazenda sp gov br/BPe/consu ta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 3915 6560 0301
pe nº 1022839 Serie 001 01/03/2024 14:40:0
Protocolo de autorização: 135240200825825
ipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392626
Localizador: 010001507074
ICMS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR(

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000' -00 IE: 43806906(
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JC
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôn

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7
Pedagio	1
Taxa de Embarque	0,
Seguro	0,
Outros	0,
Valor Total R$	8,
Desconto R$	0,(
Valor a Pagar R$	8,'
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO F
DINHEIRO	8,1
Troco	0,(

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https //bpe fazenda sp gov br/BPe/consu ta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 3817 7697 107
Bpe nº 1022838 Serie 001 01/03/2024 14:39:5
Protocolo de autorização: 135240200825812
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392625
Localizador: 010001507074
ICMS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR(

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000' -00 IE: 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO J(
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltron**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	
Pedágio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R$	
Desconto R$	
Valor a Pagar R$	
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso en
https //bpe fazenda sp gov br/BPe/consu ta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 3716
Bpe nº 1022837 Serie 001 01/03/20
Protocolo de autorização: 135240200825
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392624
Localizador: 010001507074
ICMS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB 0,0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA,

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônic

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAG
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4018 386
Bpe nº 1022840 Série 001 01/03/2024 1
Protocolo de autorização: 135240200825829
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392627
Localizador: 010001507074
ICMS:0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:0.00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA,

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORG
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.10
Pedágio	1.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.10
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8.10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.10
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4115 8135 5209
Bpe nº 1022841 Série 001 01/03/2024 14:40:05
Protocolo de autorização: 135240200825831
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392628
Localizador: 010001507074
ICMS:0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000755

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, C

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 43806
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SA
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem El

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | Poltr
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4210 664
Bpe nº 1022842 Série 001 01/03/2024 1
Protocolo de autorização: 135240200825834
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392629
Localizador: 010001507074
ICMS:0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:0.00 (9.25
(Lei Federal 12.741/2012)

000756

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000' -00 IE: 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO J
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltro**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso e
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 431
Bpe nº 1022843 Série 001 01/03/2
Protocolo de autorização: 135240200825
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392630
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA,

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000' -00 IE: 43806906611
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORG
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4412 8753 0530
Bpe nº 1022844 Série 001 01/03/2024 14:40:08
Protocolo de autorização: 135240200825846
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392631
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAI

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltron**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4512 827
Bpe nº 1022845 Série 001 01/03/2024 1
Protocolo de autorização: 135240200825857
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392632
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0.00 (9.2
(Lei Federal 12.741/2012)

000757

CNPJ: **GARCA**
ABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, G

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 43806
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAC
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Ele

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
| Horario: | **Poltro**
| Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P/
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4618 13
Bpe nº 1022846 Série 001 01/03/2024
Protocolo de autorização: 135240200825865
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392633
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB.=0.00 (9.25
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario: | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.10
Pedagio	1.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.10
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.10
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4718 8728 5597
Bpe nº 1022847 Série 001 01/03/2024 14:40:12
Protocolo de autorização: 135240200825875
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392634
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB.=0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Elet

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário: | **Poltro**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR P/
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4813 16
Bpe nº 1022848 Série 001 01/03/2024
Protocolo de autorização: 135240200825879
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392635
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB.=0.00 (9.2
(Lei Federal 12.741/2012)

000758

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069C
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltror**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PA
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 4914 737
Bpe nº 1022849 Série 001 01/03/2024 1
Protocolo de autorização: 135240200825883
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392636
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0.00 (9.2
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário: | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5013 0268 6091
Bpe nº 1022850 Série 001 01/03/2024 14:40:16
Protocolo de autorização: 135240200825887
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392638
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO,

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ S
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | Po
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5113
Bpe nº 1022851 Série 001 01/03/20
Protocolo de autorização: 135240200825
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392639
Localizador: 010001507074
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0.00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ:

GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5417 5349 1847
Bpe nº 1022854 Série 001 01/03/2024 14:40:22
Protocolo de autorização: 135240200825903
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392642
Localizador: 010001507074
ICMS:¤0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:¤0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ:

GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5312 9586 8527
Bpe nº 1022853 Série 001 01/03/2024 14:40:20
Protocolo de autorização: 135240200825900
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 392641
Localizador: 010001507074
ICMS:¤0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:¤0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000759

GARCA

COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000[illegible]-00 IE: 438069[illegible]
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

[illegible]ento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eleti

GARCA - SP
/ERA CRUZ - SP
| Horário: | Poltro[illegible]
| Tipo: SUBURBANO
[illegible]: **Horário Ordinário**
0115
RILIA / GARCA
[illegible]:

[illegible]mbarque

[illegible] R$
[illegible]R$
[illegible]gar R$
[illegible]E PAGAMENTO VALOR PA
[illegible]O

AGEIRO: AHBB
RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
[illegible]fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
[illegible]5 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5218 31[illegible]
[illegible]022852 Série 001 01/03/2024 [illegible]
[illegible]ocolo de autorização: 135240200825896
[illegible]: Normal

Nº Bilhete: 392640
Localizador: 010001507074
[illegible]MS:¤0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:¤0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: **14-34511144**

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5611 8589 4169
Bpe nº 1022856 Série 001 01/03/2024 14:40:25
Protocolo de autorização: 135240200825913
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392644
Localizador: 010001507074
ICMS =0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:=0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

030760

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORG
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,10
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,10
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,10**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,10
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0355 3806 0400 0100 6300 1001 0228 5512 7126 1074
Bpe nº 1022855 Série 001 01/03/2024 14:40:23
Protocolo de autorização: 135240200825911
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 392643
Localizador: 010001507074
ICMS =0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:=0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5706

Código de Verificação de Autenticidade
PV947HZ86

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2024 às 15:58:46

Chave de Acesso
2040952US1PMBY9BEDH81U96C133OO9S

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 100 passes serie E MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACÃO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R$ 550,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 550,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 550,00**	**R$ 16,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 550,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$73,98 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$13,48 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5706** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PV947HZ86**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –Março/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASSINATURA
DAVID JEAN GREGORIO	UPA 24 HS	26	27/02/24	DAVID
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPS AD	40	01/03/24	
MARTA ADRIANA DE SOUZA GREGORIO	UPA 24 HS	26	01/03/24	

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000762

000763

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 550,00
DEBITO EM: 29/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022906
AUTENTICACAO SISBB: 1.92B.BCD.B72.D31.39D