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: DEZEMBRO/2023
PAGAMENTO: JANEIRO/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

000061

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

Ofício nº 0122/2024 **Garça, 15 de fevereiro 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 Dezembro/2023 com pagamento Janeiro/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: 2024.02.20 11:34:56 -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

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 janeiro de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 01/13 referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade dos empenhos:**

21062	FEDERAL	R$ 683.314,80
21067	MUNICIPAL	R$ 467.699,64

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

21070	FEDERAL	R$ 26.411,72
21071	MUNICIPAL	R$ 5.451,38

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.20 11:37:06 -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: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 255	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	**EMPENHO: 21062**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA
00 Recursos Ordinarios
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP
520 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB

CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARCA

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
14.542.276,95	13.455.458,95	683.314,80	403.503,20

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023.
PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.999/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS **683.314,80**

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

21062 **LIQUIDO** **683.314,80**

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 ÀO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

000009

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **891**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	**EMPENHO: 21070**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2051.0011 PISO DA ENFERMAGEM

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM
00 Recursos Ordinarios 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM

CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARCA

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
88.694,50	0,00	26.411,72	62.282,78

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023. (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEM. 1DOC N°31.999/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 26.411,72

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

21070 **LIQUIDO** 26.411,72

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:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva Auxiliar Administrativo

000006

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **254**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	**EMPENHO: 21071**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
01 TESOURO
90 Recursos Ordinarios
300 SAÚDE
370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM

CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARCA

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
16.973.980,49	16.949.841,60	5.451,38	18.687,51

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEM. 1DOC Nº31.999/2023

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 5.451,38

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

21071 **LIQUIDO** 5.451,38

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:

Local da Entrega: Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva Auxiliar Administrativo

000007

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **254**	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	**EMPENHO: 21067**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — Contrato: OR - Ordinario

02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO
10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS

Fonte de Recurso
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

CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARCA

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
16.973.980,49	16.482.141,96	467.699,64	24.138,89

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023.
PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.999/2023.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS **467.699,64**

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

21067 **LIQUIDO** **467.699,64**

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:

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

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 – Média Complexidade, referente ao mês de Janeiro/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, 19 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.20 11:37:35 -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

G3370516103436841
05/02/2024 16:14:39

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37216-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	01 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/11/2023		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
03/01/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	34.212.065	683.314,80 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
03/01/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	316.827.383	26.411,72 C	709.726,52 C
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.259	357.709,84 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.260	3.318,60 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.261	3.728,18 D	
04/01/2024		0000	13105	Pagamento conta luz	10.401	379,09 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.402	241,50 D	
				FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.403	550,00 D	
				748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.404	6.221,52 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.405	4.518,34 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.406	175,00 D	
				237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
04/01/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	332.884,45 D	0,00 C
05/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.501	23.250,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.502	51,80 D	
				237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
05/01/2024		0000	13105	Impostos	10.503	55.258,81 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/01/2024		0000	13105	Pagamento conta luz	10.504	562,42 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.505	4.000,00 D	
				748 3021 040933371000140 ANDERSON CARR			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.506	2.625,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.507	10.000,00 D	
				748 3022 048209233000125 IRMANDADE DA			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.508	1.907,62 D	
				033 0396 37426350851 ARYELTON MIRANDA			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.509	572,21 D	
				260 0001 54494106895 ESTEFANI SANTOS A			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.510	6.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.511	3.623,51 D	
				033 0011 32421255848 ANDRE MARTINELLI			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.512	5.764,07 D	
				033 0011 36546670828 AMANDA SCOMBATE D			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.513	1.976,40 D	
				748 3022 21372661808 CLEIDE MARIA LODE			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.514	3.467,67 D	
				104 0305 34971222898 JOSIANE SOARES DA			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.515	3.388,50 D	
				033 0218 30320692892 MAGNO JOSE DOS SA			

05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.516	2.977,29 D	
		237 0002 49850945877 MARCELA TORRES FA			
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.517	2.061,92 D	
		033 0505 42675577804 RITHELLI ADRIANE			
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.518	7.000,00 D	
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.519	7.000,00 D	
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.520	3.400,00 D	
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.521	2.057,00 D	
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.930	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.931	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.932	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.933	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.934	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.935	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.936	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.937	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.938	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.939	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.940	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.941	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.942	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.943	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.944	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.945	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.946	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.890	482,80 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.891	3,40 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.892	3,40 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	147.637,82 C	0,00 C
08/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	21.109	985,47 D	
08/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	21.110	2.269,01 D	
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.801	907,65 D	
		GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.802	16,35 D	
		SERVIMED			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.803	1.230,00 D	
		CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.804	4.412,60 D	
		BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.805	5.495,32 D	
		MEDILAR			

08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.806	2.139,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.807	1.495,30 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.808	1.665,14 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.809	2.021,71 D	
		PRECISION C D PROD MED HOSP LT			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.810	562,07 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.811	573,60 D	
		RS MED LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.812	595,20 D	
		TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.813	622,70 D	
		MULTIFARMA COMERCIAL LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.814	746,76 D	
		SERVIMED COML LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.815	73,16 D	
		C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.816	698,78 D	
		C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.817	3.247,30 D	
		SULMEDIC COM DE M LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.818	4.516,85 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.819	684,48 D	
		COMERCIAL FACIS LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.820	568,87 D	
		ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI			
08/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	35.527,32 C	0,00 C
09/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.901	575,00 D	
		341 7193 026384215000147 SHIELD CONTRO			
09/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.902	592,98 D	
		033 1600 019002553000101 ACCELERARE DE			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.903	1.236,79 D	
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
09/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.091.100.098.710	12,00 D	
		Cobrança referente 09/01/2024			
09/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.091.100.098.711	12,00 D	
		Cobrança referente 09/01/2024			
09/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.091.100.161.735	3,40 D	
		Cobrança referente 09/01/2024			
09/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.091.100.161.736	3,40 D	
		Cobrança referente 09/01/2024			
09/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	2.435,57 C	0,00 C
10/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	934,97 D	
		10/01 17:02 WELINTON GONCALVES MOREI			
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.863	6.600,66 D	
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.864	1.273,99 D	
10/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.001	257,00 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
10/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	9.066,62 C	0,00 C
11/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.004.077	375,00 D	
		11/01 14:49 NITROPEC NITR LIQ INSEM			
11/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	15.338	26.670,59 D	
11/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.101	10.500,00 D	
		ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.574	6,80 D	
		Cobrança referente 11/01/2024			
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.575	3,40 D	
		Cobrança referente 11/01/2024			
11/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	37.555,79 C	0,00 C
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.201	576,88 D	
		033 0396 37426350851 ARYELTON MIRANDA			

12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.202	90,02 D	
		237 0002 49850945877 MARCELA TORRES FA			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.261	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.262	12,00 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.121.100.198.408	193,80 D	
		Cobrança referente 12/01/2024			
12/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	884,70 C	0,00 C
15/01/2024	0000	13105 Impostos	11.501	483,64 D	
		FGTS ARREC GRRF			
15/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.502	218,68 D	
		033 0396 37426350851 ARYELTON MIRANDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.503	270,00 D	
		THA THI F MANIPULACAO LTDA ME			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.504	1.268,83 D	
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.505	1.917,45 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.506	2.441,11 D	
		HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.507	84,00 D	
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.508	2.559,76 D	
		BANCO SOFISA S/A			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.509	3.199,47 D	
		AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA			
15/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.510	182,00 D	
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
15/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.151.100.066.388	12,00 D	
		Cobrança referente 15/01/2024			
15/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.151.100.066.389	12,00 D	
		Cobrança referente 15/01/2024			
15/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	12.648,94 C	0,00 C
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.601	125,64 D	
		SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.602	318,07 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.603	2.522,99 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.604	361,50 D	
		DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.605	577,35 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.606	1.635,00 D	
		PROFORT			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.607	601,85 D	
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
16/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	6.142,40 C	0,00 C
17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.701	1.365,54 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
17/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.702	2.820,19 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
17/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.171.100.156.327	12,00 D	
		Cobrança referente 17/01/2024			
17/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	4.197,73 C	0,00 C
18/01/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	5.451,38 C	
		18/01 09:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
18/01/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	467.699,64 C	
		18/01 09:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
18/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	14.472	1.007,99 D	
18/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.801	2.563,10 D	
		341 4459 010337197000102 RODONAVES CAM			
18/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.181.100.142.796	12,00 D	
		Cobrança referente 18/01/2024			

18/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	469.567,93 D	0,00 C
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.036.056	700,00 D	
		19/01 16:33 LETICIA M BRITO			
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	552.916.000.043.562	3.284,75 D	
		19/01 16:33 R. A. DE SOUZA E MORAES			
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	552.916.000.043.562	12.388,20 D	
		19/01 16:33 R. A. DE SOUZA E MORAES			
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	43.075,01 D	
		19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	28.504,40 D	
		19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.901	799,27 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.902	5.600,00 D	
		260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.903	5.600,00 D	
		756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.904	700,00 D	
		260 0001 053268927000173 BRUNA WADA DE			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.905	6.131,52 D	
		336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.906	700,00 D	
		260 0001 051595850000110 MCFS SERVICOS			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.907	13.833,33 D	
		033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.908	7.128,75 D	
		748 0903 040590336000176 TELO SERVICOS			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.909	6.200,00 D	
		260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.910	7.700,00 D	
		033 0092 041544256000147 ISABELLA GONC			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.911	8.823,33 D	
		756 4355 049956020000120 LUISE DAVET B			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.912	13.300,00 D	
		748 0728 047293787000190 BRAMBILLA SER			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.913	1.700,00 D	
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.914	1.700,00 D	
		403 0001 053040003000115 NUNES ASSISTE			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.915	700,00 D	
		336 0001 052737045000147 MARINA MARTIN			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.916	7.466,64 D	
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.917	9.800,00 D	
		260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.918	17.815,65 D	
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.919	700,00 D	
		077 0001 039283795000128 IRMAOS ALMEID			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.920	5.200,00 D	
		260 0001 048953294000100 SISMEIRO LOPE			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.921	17.700,00 D	
		341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.922	4.200,00 D	
		260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.923	700,00 D	
		756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.924	5.950,00 D	
		033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.925	2.627,80 D	
		336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.926	656,95 D	
		748 0903 040590336000176 TELO SERVICOS			
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.927	700,00 D	
		756 4355 049956020000120 LUISE DAVET B			

19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.928	1.400,00 D
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.929	700,00 D
		403 0001 053040003000115 NUNES ASSISTE		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.930	700,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.931	2.800,00 D
		260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.932	6.300,00 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.933	700,00 D
		260 0001 048953294000100 SISMEIRO LOPE		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.934	2.800,00 D
		341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.935	6.883,33 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.936	2.450,00 D
		260 0001 051595850000110 MCFS SERVICOS		
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.937	700,00 D
		756 5032 053277917000102 ROBERTO TANUR		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.202	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.203	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.204	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.205	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.206	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.207	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.208	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.209	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.210	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.211	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.212	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.213	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.214	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.215	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.216	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.217	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.218	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.219	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.220	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.221	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.222	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.223	12,00 D
		Cobrança referente 19/01/2024		
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.224	12,00 D

		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.225	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.226	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.227	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.228	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.229	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.230	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.231	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.232	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.233	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.234	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.235	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.236	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.237	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.191.100.189.238	12,00 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.191.100.258.551	3,40 D	
		Cobrança referente 19/01/2024			
19/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	267.966,33 C	0,00 C
22/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913	2.773,11 D	
		22/01 15:42 BRANCO E SARAUZA LTDA ME			
22/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	936,03 D	
		22/01 15:42 WELINTON GONCALVES MOREI			
22/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	554.015.000.015.801	4.000,00 D	
		22/01 15:42 SOBRAL & STOCO SOC DE AD			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	12.201	270,00 D	
		NOVA GARCA COMERCIO DE GAS			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	12.202	2.682,00 D	
		SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	12.203	7.022,48 D	
		MESSER GASES LTDA			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	12.204	931,65 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	12.205	3.935,97 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	12.206	551,80 D	
		COMERCIAL FACIS LTDA			
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.207	1.166,14 D	
		033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento conta luz	12.208	423,43 D	
		CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
22/01/2024	0000	13105 Pagamento conta luz	12.209	472,89 D	
		CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.210	2.800,00 D	
		033 0004 046104573000166 ALLSEG ENGENH			
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.211	700,00 D	
		077 0001 050684911000153 BIASETTO CASA			
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.212	5.600,00 D	
		260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS			
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.213	11.500,00 D	
		260 0001 048895458000182 MR MEDICINA E			
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.840	12,00 D	

		Cobrança referente 22/01/2024			
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.841	12,00 D	
		Cobrança referente 22/01/2024			
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.842	12,00 D	
		Cobrança referente 22/01/2024			
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.843	12,00 D	
		Cobrança referente 22/01/2024			
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	830.221.100.081.844	12,00 D	
		Cobrança referente 22/01/2024			
22/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	45.825,50 C	0,00 C
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	12.401	65,68 D	
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
24/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.402	1.400,00 D	
		260 0001 050437269000108 LUIZ ANTONIO			
24/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.241.100.176.405	12,00 D	
		Cobrança referente 24/01/2024			
24/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	1.477,68 C	0,00 C
25/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	14.660	2.735,28 D	
25/01/2024	0000	13113 Tarifa Pacote de Serviços	820.251.100.496.717	72,00 D	
		Cobrança referente 25/01/2024			
25/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	2.807,28 C	0,00 C
26/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.075.030	4.052,40 D	
		26/01 12:13 GABRIELA M SILVA MEDICIN			
26/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.601	700,00 D	
		260 0001 053268927000173 BRUNA WADA DE			
26/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.602	700,00 D	
		336 0001 052306972000102 HUSSEIN SAUDE			
26/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.261.100.219.971	12,00 D	
		Cobrança referente 26/01/2024			
26/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.261.100.219.972	12,00 D	
		Cobrança referente 26/01/2024			
26/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	840.261.100.286.398	3,40 D	
		Cobrança referente 26/01/2024			
26/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	5.479,80 C	0,00 C
30/01/2024	0000	14175 TED Devolvida	500.008	4.125,00 C	
		AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
30/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448	131,39 D	
		30/01 14:26 B. S N S M - ME			
30/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480	4.012,08 D	
		30/01 15:13 FERREIRA A S M EIRELI			
30/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	553.767.000.013.653	7.500,00 D	
		30/01 15:13 B M S S MEDICOS LTDA			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	550,00 D	
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.002	5.000,00 D	
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.003	6.884,84 D	
		033 0396 029621007000102 ROCHA E TOLED			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.004	1.280,00 D	
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.005	4.000,00 D	
		756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.006	3.877,00 D	
		260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.007	40,00 D	
		403 0001 046707353000127 BOFILL SERVIC			
30/01/2024	0000	13105 Pgto conta água	13.008	55,75 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.009	10.248,42 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.010	414,90 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.011	900,00 D	
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.012	2.357,12 D	

		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.013	2.815,50 D	
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.014	3.932,58 D	
		MESSER GASES LTDA			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.015	5.505,53 D	
		OBA OGAWA LTDA			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.016	6.000,00 D	
		RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDI			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.017	6.640,00 D	
		TAMIRIS LEMES V S MEDICOS			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.018	9.593,68 D	
		VILLANOVA P S LTDA			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.019	12.012,80 D	
		ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.020	14.077,50 D	
		CENTRO MEDICO SALGADO FILHO			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.021	14.077,50 D	
		RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDI			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.022	15.016,00 D	
		ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.023	21.142,61 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.024	5.856,24 D	
		748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.025	18.000,00 D	
		077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.026	4.125,00 D	
		033 0408 049721559000108 PAULO ERNESTO			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.055	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.056	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.057	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.058	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.059	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.060	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.061	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.062	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.063	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.064	12,00 D	
		Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	182.041,44 C	0,00 C
31/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.101	210,60 D	
		237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
31/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.102	4.125,00 D	
		033 0826 049721559000108 PAULO ERNESTO			
31/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	800.311.100.299.536	12,00 D	
		Cobrança referente 31/01/2024			
31/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	800.311.100.299.537	12,00 D	
		Cobrança referente 31/01/2024			
31/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	4.359,60 C	
31/01/2024	0000	00000 S A L D O			0,00 C

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 05/02/2024 R$ 17,00. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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 - Janeiro/2024

Saldo bruto em **29/12/2023**	R$ 0,00
Aplicações no mês:	R$ 802.452,38
Resgates líquidos no mês:	R$ 766.054,52
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 92,18
Rendimentos no mês:	R$ 158,90
Saldo bruto em **31/01/2024**:	R$ 36.464,58

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/12/2023	Saldo Anterior	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
04/01/2024	Aplicação	R$ 332.884,45	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 332.884,45
05/01/2024	Resgate	R$ 147.637,56	R$ 6,45	R$ 0,00	R$ 6,19	R$ 147.637,82
08/01/2024	Resgate	R$ 35.526,88	R$ 3,10	R$ 0,00	R$ 2,66	R$ 35.527,32
09/01/2024	Resgate	R$ 2.435,51	R$ 0,31	R$ 0,00	R$ 0,25	R$ 2.435,57
10/01/2024	Resgate	R$ 9.066,30	R$ 1,58	R$ 0,00	R$ 1,26	R$ 9.066,62
11/01/2024	Resgate	R$ 37.553,81	R$ 8,21	R$ 0,00	R$ 6,23	R$ 37.555,79
12/01/2024	Resgate	R$ 884,63	R$ 0,23	R$ 0,00	R$ 0,16	R$ 884,70
15/01/2024	Resgate	R$ 12.647,50	R$ 3,87	R$ 0,00	R$ 2,43	R$ 12.648,94
16/01/2024	Resgate	R$ 6.141,54	R$ 2,14	R$ 0,00	R$ 1,28	R$ 6.142,40
17/01/2024	Resgate	R$ 4.197,00	R$ 1,65	R$ 0,00	R$ 0,92	R$ 4.197,73
18/01/2024	Aplicação	R$ 469.567,93	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 469.567,93
19/01/2024	Resgate	R$ 76.793,72	R$ 36,95	R$ 0,00	R$ 18,47	R$ 76.812,20
19/01/2024	Resgate	R$ 191.153,79	R$ 8,36	R$ 0,00	R$ 8,02	R$ 191.154,13
22/01/2024	Resgate	R$ 45.824,94	R$ 4,00	R$ 0,00	R$ 3,44	R$ 45.825,50

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
24/01/2024	Resgate	R$ 1.477,63	R$ 0,25	R$ 0,00	R$ 0,20	R$ 1.477,68
25/01/2024	Resgate	R$ 2.807,13	R$ 0,61	R$ 0,00	R$ 0,46	R$ 2.807,28
26/01/2024	Resgate	R$ 5.479,41	R$ 1,43	R$ 0,00	R$ 1,04	R$ 5.479,80
30/01/2024	Resgate	R$ 182.015,96	R$ 63,70	R$ 0,00	R$ 38,22	R$ 182.041,44
31/01/2024	Resgate	R$ 4.358,84	R$ 1,71	R$ 0,00	R$ 0,95	R$ 4.359,60
31/01/2024	Saldo Final	R$ 36.450,23	R$ 14,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 05/02/2024 às 16:30

[redacted]

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ:	45.349.461-0009-60
Periodo	01/01/2024 à 31/01/2024
Convênio	MÉDIA COMPLEXIDADE

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

DT REALIZADA	CONTA DESTINO	DOCTO	VALOR	SALDO
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	34212065	R$ 683.314,80	
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	316827383	R$ 26.411,72	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22259	-R$ 357.709,84	R$ 709.726,52
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22260	-R$ 3.318,60	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22261	-R$ 3.728,18	
04/01/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	338074667	-R$ 379,09	
04/01/2024	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	7043	-R$ 241,50	
04/01/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	5647	-R$ 550,00	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	24929	-R$ 6.221,52	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	25538	-R$ 4.518,34	
04/01/2024	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	4443	-R$ 175,00	
04/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	-R$ 332.884,45	
05/01/2024	ALELO S.A	493609	-R$ 23.250,00	
05/01/2024	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	4469	-R$ 51,80	
05/01/2024	FGTS	10503	-R$ 55.258,81	
05/01/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	0	-R$ 562,42	
05/01/2024	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	6	-R$ 4.000,00	
05/01/2024	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	206	-R$ 2.625,00	
05/01/2024	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIÓRDIA DE GARÇA	10507	-R$ 10.000,00	
05/01/2024	ARYELTON MIRANDA	10508	-R$ 1.907,62	
05/01/2024	ESTEFANI SANTOS	10509	-R$ 572,21	
05/01/2024	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	155	-R$ 6.000,00	
05/01/2024	ANDRÉ MARTINELLI	10511	-R$ 3.623,51	
05/01/2024	AMANDA SCOMBATE	10512	-R$ 5.764,07	
05/01/2024	CLEIDE MARIA	10513	-R$ 1.976,40	
05/01/2024	JOSIANE SOARES	10514	-R$ 3.467,67	
05/01/2024	MAGNO JOSÉ DOS SANTOS	10515	-R$ 3.388,50	
05/01/2024	MARCELA TORRES	10516	-R$ 2.977,29	
05/01/2024	RITHELLI ADRIANE	10517	-R$ 2.061,92	
05/01/2024	NATALLI GAIATO CRUZ	79	-R$ 7.000,00	
05/01/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA	183	-R$ 7.000,00	
05/01/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	184	-R$ 3.400,00	
05/01/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	185	-R$ 2.057,00	
05/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$ 693,60	
05/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$ 147.637,82	R$ -
08/01/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	21109	-R$ 985,47	
08/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	21110	-R$ 2.269,01	
08/01/2024	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	192654	-R$ 907,65	
08/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8830530	-R$ 16,35	
08/01/2024	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	263779	-R$ 1.230,00	
08/01/2024	BRAZMIX COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	253080	-R$ 4.412,60	
08/01/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1014335	-R$ 5.495,32	
08/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1804423	-R$ 2.139,00	
08/01/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	55505	-R$ 1.495,30	
08/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1806162	-R$ 1.665,14	
08/01/2024	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	4099	-R$ 2.021,71	
08/01/2024	CIRURGICA MEDCENTER	517795	-R$ 562,07	
08/01/2024	RS MED LTDA	21445	-R$ 573,60	
08/01/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	7021	-R$ 595,20	
08/01/2024	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	235576	-R$ 622,70	
08/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8835284	-R$ 746,76	
08/01/2024	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	1392486	-R$ 73,16	
08/01/2024	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	1392452	-R$ 698,78	
08/01/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	9130	-R$ 3.247,30	
08/01/2024	MESSER GASES LTDA	26463	-R$ 4.516,85	
08/01/2024	COMERCIAL FACIS LTDA	68199	-R$ 684,48	
08/01/2024	ATIVA MEDICO CIRÚRGICA EIRELI	232887	-R$ 568,87	
08/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$ 35.527,32	R$ -
09/01/2024	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2852	-R$ 575,00	
09/01/2024	ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS	4317	-R$ 592,98	
09/01/2024	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	20660	-R$ 1.236,79	
09/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$ 30,80	
09/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$ 2.435,57	R$ -
10/01/2024	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1760	-R$ 934,97	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18863	-R$ 6.600,66	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18864	-R$ 1.273,99	
10/01/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	18356	-R$ 257,00	
10/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$ 9.066,62	R$ -
11/01/2024	NITROPEC NITR. LIQ. E INS. ART. LTDA	71581	-R$ 375,00	
11/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	15338	-R$ 26.670,59	
11/01/2024	ALELO S.A	702133	-R$ 10.500,00	
11/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$ 10,20	
11/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$ 37.555,79	R$ -
12/01/2024	ARYELTON MIRANDA	11201	-R$ 576,88	
12/01/2024	MARCELA TORRES	11202	-R$ 90,02	
12/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$ 217,80	
12/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$ 884,70	R$ -
15/01/2024	FGTS	11501	-R$ 483,64	
15/01/2024	ARYELTON MIRANDA	11502	-R$ 218,68	

15/01/2024	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	27272	-R$	270,00		
15/01/2024	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	19643	-R$	1.268,83		
15/01/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	47975	-R$	1.917,45		
15/01/2024	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	57297	-R$	2.441,11		
15/01/2024	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	25055	-R$	84,00		
15/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	598136	-R$	2.559,76		
15/01/2024	AUTO POSTO GUANABARA	9645	-R$	3.199,47		
15/01/2024	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	257	-R$	182,00		
15/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	24,00		
15/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	12.648,94	R$	-
16/01/2024	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	89897	-R$	125,64		
16/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1808672	-R$	318,07		
16/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	747107	-R$	2.522,99		
16/01/2024	DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME	28231	-R$	361,50		
16/01/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	23456	-R$	577,35		
16/01/2024	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	11512	-R$	1.635,00		
16/01/2024	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	7392139	-R$	601,85		
16/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	6.142,40	R$	-
17/01/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	13701	-R$	1.365,54		
17/01/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	11702	-R$	2.820,19		
17/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	12,00		
17/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	4.197,73	R$	-
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	550.290.000.073.013	R$	5.451,38		
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - MEDIA	550.290.000.073.013	R$	467.699,64		
18/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	14472	-R$	1.007,99		
18/01/2024	RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERVICOS LTDA	11461	-R$	2.563,10		
18/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	12,00		
18/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	-R$	469.567,93	R$	-
19/01/2024	LETICIA MANCUZO DE BRITO	10	-R$	700,00		
19/01/2024	R. A. DE SOUZA E MORAES	141	-R$	3.284,75		
19/01/2024	R. A. DE SOUZA E MORAES	140	-R$	12.388,20		
19/01/2024	INSS - FOLHA	dez/23	-R$	43.075,01		
19/01/2024	IRRF - FOLHA	dez/23	-R$	28.504,40		
19/01/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	jul/32	-R$	799,27		
19/01/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	146	-R$	5.600,00		
19/01/2024	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	2	-R$	5.600,00		
19/01/2024	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	1	-R$	700,00		
19/01/2024	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	164	-R$	6.131,52		
19/01/2024	MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA	24	-R$	700,00		
19/01/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	153	-R$	13.833,33		
19/01/2024	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	50	-R$	7.128,75		
19/01/2024	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	23	-R$	5.600,00		
19/01/2024	GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	24	-R$	600,00		
19/01/2024	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	104	-R$	7.700,00		
19/01/2024	LUISE DAVET BACK LTDA	23	-R$	8.823,33		
19/01/2024	BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA	65	-R$	13.300,00		
19/01/2024	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	3	-R$	1.700,00		
19/01/2024	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	3	-R$	1.700,00		
19/01/2024	MARINA MARTINS SOBREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	2	-R$	700,00		
19/01/2024	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	201	-R$	7.466,64		
19/01/2024	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	5	-R$	9.800,00		
19/01/2024	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	85	-R$	17.815,65		
19/01/2024	IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	241	-R$	700,00		
19/01/2024	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	29	-R$	4.900,00		
19/01/2024	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	30	-R$	300,00		
19/01/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	58	-R$	12.700,00		
19/01/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	59	-R$	5.000,00		
19/01/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	147	-R$	4.200,00		
19/01/2024	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	1	-R$	700,00		
19/01/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	154	-R$	5.950,00		
19/01/2024	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	165	-R$	2.627,80		
19/01/2024	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	51	-R$	656,95		
19/01/2024	LUISE DAVET BACK LTDA	22	-R$	700,00		
19/01/2024	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	4	-R$	1.400,00		
19/01/2024	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	4	-R$	700,00		
19/01/2024	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	200	-R$	700,00		
19/01/2024	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	4	-R$	2.800,00		
19/01/2024	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	84	-R$	6.300,00		
19/01/2024	SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	28	-R$	700,00		
19/01/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	57	-R$	2.800,00		
19/01/2024	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	1	-R$	4.900,00		
19/01/2024	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	2	-R$	1.983,33		
19/01/2024	MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA	23	-R$	2.450,00		
19/01/2024	ROBERTO TANURI DEWILSON OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	4	-R$	700,00		
19/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	447,40		
19/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	267.966,33	R$	-
22/01/2024	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	757	-R$	2.773,11		
22/01/2024	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1774	-R$	936,03		
22/01/2024	SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	972	-R$	4.000,00		
22/01/2024	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	1260	-R$	270,00		
22/01/2024	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	277823	-R$	2.682,00		
22/01/2024	MESSER GASES LTDA	26950	-R$	7.022,48		
22/01/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	18436	-R$	931,65		
22/01/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	18355	-R$	3.935,97		
22/01/2024	COMERCIAL FACIS LTDA	68365	-R$	551,80		
22/01/2024	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1640	-R$	1.166,14		
22/01/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	343095269	-R$	423,43		
22/01/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	343042190	-R$	472,89		
22/01/2024	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	99	-R$	2.800,00		
22/01/2024	BIASSETO CASARIM SAUDE LTDA	14	-R$	700,00		
22/01/2024	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	15	-R$	5.600,00		
22/01/2024	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	36	-R$	5.600,00		
22/01/2024	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	37	-R$	300,00		
22/01/2024	MR MEDICINA E SAUDE LTDA	38	-R$	5.600,00		

22/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	60,00		
22/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	45.825,50	R$	-
24/01/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	6660	-R$	65,68		
24/01/2024	LUIZ ANTONIO SKALECKI GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA	26	-R$	1.400,00		
24/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	12,00		
24/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	1.477,68	R$	-
25/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	14660	-R$	2.735,28		
25/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	72,00		
25/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	2.807,28	R$	-
26/01/2024	BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA	5	-R$	700,00		
26/01/2024	HUSSEIN SAUDE LTDA	6	-R$	700,00		
26/01/2024	GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA	208	-R$	4.052,40		
26/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	27,40		
26/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	5.479,80	R$	-
30/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	259	-R$	131,39		
30/01/2024	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	221	-R$	4.012,08		
30/01/2024	B M S SERVICOS MEDICOS LTDA	14	-R$	7.500,00		
30/01/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	5680	-R$	550,00		
30/01/2024	JOÃO DEIVID MORA	241	-R$	5.000,00		
30/01/2024	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	976	-R$	6.884,84		
30/01/2024	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	1000185	-R$	1.280,00		
30/01/2024	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	2	-R$	4.000,00		
30/01/2024	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	149	-R$	3.877,00		
30/01/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	55	-R$	40,00		
30/01/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	1862	-R$	55,75		
30/01/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	808	-R$	10.248,42		
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	0	-R$	414,90		
30/01/2024	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDICO PJ	57352	-R$	900,00		
30/01/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	16507	-R$	2.357,12		
30/01/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	2149	-R$	2.815,50		
30/01/2024	MESSER GASES LTDA	357964	-R$	3.932,58		
30/01/2024	OBA OGAWA LTDA	195	-R$	5.505,53		
30/01/2024	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	333	-R$	6.000,00		
30/01/2024	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	210	-R$	6.640,00		
30/01/2024	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1870	-R$	9.593,68		
30/01/2024	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	342	-R$	12.012,80		
30/01/2024	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1935	-R$	14.077,50		
30/01/2024	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA	987	-R$	14.077,50		
30/01/2024	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1104	-R$	15.016,00		
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	6161	-R$	21.142,61		
30/01/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1265	-R$	5.856,24		
30/01/2024	LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	2	-R$	18.000,00		
30/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	120,00		
30/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	182.041,44	R$	-
31/01/2024	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	4576	-R$	210,60		
31/01/2024	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	47	-R$	4.125,00		
31/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	jan/24	-R$	24,00		
31/01/2024	RENDE FACIL COLABORACAO	9903	R$	4.359,60	R$	-

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.20 11:32:50 -03'00'

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0001-02
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 / 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:23/01/2024 a 21/02/2024

Certificação Número: 2024012318285199346770

Informação obtida em 25/01/2024 07:50:21

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	53338026	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	25/01/2024 07:33:30	(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

DECLARAÇÃO DE QUE AS DOCUMENTAÇÕES ORIGINAIS ESTÃO ARQUIVADAS E DISPONÍVEIS PARA FISCALIZAÇÃO

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 as documentações originais referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Convênio Média Complexidade, se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.20 11:32:21 -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

AHBB

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

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	-

Rendimentos	Valor
Rendimentos	66,72

Saldo acumulado	Valor
jan/24	36.464,58

RECEITAS

Data	Num. Emp	Num. Cred	D. Empenho	Valor	Fonte
03/01/2024	21062	34.212.065	Lib rec fin conf tc 3/23 p 1/13 - mem 1doc 31999/23	683.314,80	Federal
03/01/2024	21070	316.827.883	Lib rec fin conf tc 3/23 p 1/13 - mem 1doc 31999/23 (p. enf.)	26.411,72	Federal
18/01/2024	21071	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 1/13 - mem 1doc 31999/23 (p. enf.	5.451,38	Municipal
18/01/2024	21067	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 1/13 - mem 1doc 31999/23	467.699,64	Municipal

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor G	Devolução
04/01/2024	FP	22259	Adriana Maria Da Silva	2.471,90	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Adriane Jacomini	4.382,54	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Alana Carolina Ramires Rodri	2.678,63	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Alex Aparecido Ferreira	2.350,24	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Aline Cristina Stender Gomes	2.067,20	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Aline Maria Braga Da Silva	2.570,21	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Alisson Roane Da Silva Santos	4.895,99	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Amanda Guimaraes Dos Santos	3.807,42	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Amanda Holanda Lourenço	210,48	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ana Carolina Martinez Marchi	1.649,34	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ana Claudia Berbel Siqueira	3.453,85	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ana Paula Da Silva	2.328,44	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ana Paula Mancuso Marra Alve	4.060,04	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ana Valeria Favero	1.867,08	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Andre Bonadio Chagas	1.931,87	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Andre Luis Galdino De Carvalh	3.924,73	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Andressa Cristina Alves	263,44	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Antonio Vernaschi Sobrinho	2.391,02	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Aparecida De Fatima Pereira D	2.023,26	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Arilson Jose Dessia	3.653,50	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Arthur Palmezano Pereira Dos	664,68	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Barbara Da Silva Pessoa	3.855,02	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Barbara Palma Santos Augusti	3.613,11	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Beatriz De Mattos Matioli	2.802,52	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Carlos Alexandre Vido	3.865,57	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Caroline Aparecida Vismara	1.838,13	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Celia Maria Silva Campos	3.423,80	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Cesar Alves Pereira	1.973,47	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Cibeli Regina Pereira Higino	75,39	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Claudinei Martins Pereira	3.033,87	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Cristiane Aparecida Domiciano	3.554,01	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Cristiane Silva Belisario De Pa	1.236,77	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Cristina Herminio Da Silva Dos	1.931,87	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Daiana Silverio	1.977,09	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Daiani Perpetua Facchin	2.090,14	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Danilo Correa	3.964,17	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	David Jean Gregorici	291,91	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Debora Aparecida Do Nascimen	2.661,89	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Diego Fernando Vieira	2.433,25	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Driely Nascimento Rosalino	2.640,69	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Edilson Alves De Lima	2.350,63	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Elisangela Maria Ferreira Da S	2.389,77	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Eliza Kazumi Nakamura Almeida	2.391,02	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Elizandra Aparecida Da Silva M	3.366,61	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ericson Augusto Dias De Souza	3.311,98	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Eva Cristina Degani Santos	2.585,59	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Everton Dos Santos Alves	2.547,31	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Fabiana Cristina De Oliveira M	1.867,08	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Fabiana Timpurim Zago	1.425,44	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Fabio Cesar Brandao	2.176,69	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Fernanda Carvalho Roberto P	1.931,87	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Fernando Roberto Pereira Pil	1.221,30	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Flavio De Oliveira Marra	2.072,00	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Francine Rodrigues Gomes Men	4.947,29	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	George Gomes Da Silva	2.210,69	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Geovana Heloisa Porcari José	1.769,59	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Geovani Freitas Savazi	2.181,05	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Giovana Batista De Andrade	3.559,29	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Gisleine Ribeiro Da Cruz Maria	4.197,47	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Gislene Dourado Da Silva	3.807,42	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Givanildo Cordeiro Da Silva	638,48	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Graziele De Andrade Lima	3.257,94	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Heloisa Aparecida De Luca	3.788,56	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Hugo Issao Tizura	3.807,42	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Isabella Carina Do Nascimento	4.043,45	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ivani De Fatima Oliveira	1.556,24	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Ivani Souza Gregorio Veiga	2.391,02	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Izabel Pereira Bispo	1.660,62	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jamile Fernandes Carvallo De	2.233,53	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jaqueline Da Silva Nascimento	3.109,74	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jhonatan Jean Dos Santos Dias	1.772,39	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jhonatan Miranda De Carvalho	2.807,12	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jileny Palmezano Pereira Soar	1.761,29	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Joice Garcia Travenssolo	3.822,56	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jonathan William Da Silva	2.556,00	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jorge Luiz Caffer	2.020,69	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jose Carlos De Souza Junior	2.070,70	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Jose Roberto De Franca Ramos	1.958,61	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Julia Giolo Jorge	2.100,83	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Juliana Aparecida De Oliveira	2.626,69	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Juliana Diniz Ramires Barbosa	2.174,61	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Juliana Rosa Da Silva Dos Sant	4.047,80	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Juliano Rodrigo De Farias	1.958,90	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Karen Kettryn De Gois Lopes	2.029,44	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Lais Dos Reis Viana	1.454,45	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Larissa Teodoro Moura	1.978,75	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Laura De Marchi Dos Santos	3.841,42	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Leandro Pedroso Tome	3.831,21	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Leonardo Luis Dos Santos Da S	2.918,55	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Luan Fernando Pereira Dos Sa	246,82	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Lucia Helena Chagas Marini	1.931,59	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Lucimar Gomes Molina Rodrigu	1.931,87	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Luiz Alexandre Guerino Da Silv	925,65	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Maralize Simião Leonel Marqu	1.180,93	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Marcela Cristina Saraiva Corr	2.210,69	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Marcio Evaristo Da Silva	2.351,75	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Marcio Silva De Oliveira	2.391,02	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Marcos Antonio Lanzi Fernand	1.806,33	Federal	R.H. (S)			
04/01/2024	FP	22259	Maria Alice Dos Santos	3.542,76	Federal	R.H. (S)			

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

04/01/2024	FP	22259	Maria Angelica Mancuso Tolda	1.999,58	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Maria Elena Viana Salazar	3.360,98	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Maria Jose Meira	1.867,08	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Maria Regina Da Silva	2.151,64	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Mariana Da Silva Costa	2.176,69	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Mariana Varonell De Lucas Bez	2.210,69	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Marina De Marchi Dos Santos	2.579,16	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Marly Aparecida Luiz	1.758,88	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Marta Adriana De Sousa Pires	1.929,73	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Mateus Nascimento De Oliveir	2.210,69	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Mayara Da Silva Garcia Leite	3.563,82	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Nemuel Campanari	4.270,25	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Patricia Mantuani	1.757,25	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Paulo Sergio Da Silva	1.838,08	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Pedro Henrique Micena Furtad	88,32	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Polyana Hely Dias	3.502,14	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Priscila Ventura Pires	2.175,41	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Rafaela Favero Da Silva	4.169,96	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Raquel De Almeida Guasques M	3.310,27	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Regiane Maria Pimenta Mendes	1.241,38	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Renata Elis Bettez Romualdo	2.768,54	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Renata Ribeiro Branco	5.798,16	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Rinaldo Jorge De Melo	2.601,18	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Rosana Aparecida Lopes Souza	2.176,69	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Rosana Gomes Felix	3.002,98	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Rose Lucio Da Silva Vasconcel	1.895,13	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Rosely Vasco	1.943,09	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Sebastiao Ricardo Dos Santos	2.927,75	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Sheila De Fatima Vicentin Bele	3.453,85	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Sirlene Da Silva Ferreira	2.637,28	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Solange Aparecida Monteiro	3.356,42	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Solange Paulina Lorena	1.761,29	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Suely Midori Handa	2.391,02	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Tamara Cristina Oshiro	2.391,02	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Tania Mara Mancuzo Da Silva	1.758,66	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Thiago Aparecido Ferreira	2.624,98	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Valeria Aparecida Lopes	1.963,83	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Vanessa Aline Spigolon Correa	4.157,51	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Vania De Fatima Aparecida De B	2.670,74	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Vivian Aloma Goncalves Dos Sa	2.656,27	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Viviane Bezerra Madureira	4.904,65	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Viviane Rabeh Martins Faustin	1.757,89	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	FP	22259	Wanesa Laurentino Alves	1.931,87	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22260	Rinaldo Jorge De Melo	3.318,60	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22261	Francine Rodrigues Gomes Mendonça	3.728,18	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	NF	338074667	Companhia Paulista De Força E Luz - Cpfl	379,09	Federal	Utilidades Públicas			
04/01/2024	NF	7043	Fernando N. G. Fernandes Frigorifico Me	241,50	Federal	Gêneros Alimentícios	Juros	5,34	
04/01/2024	NF	5647	Raptur Transporte Coletivo Ltda	550,00	Federal	R.H. (5)			
04/01/2024	NF	24929	Messer Gases Ltda	6.221,52	Federal	Medicamentos			
04/01/2024	NF	25538	Messer Gases Ltda	4.518,34	Federal	Medicamentos	Juros	23,96	
04/01/2024	NF	4443	Turismar Transportes E Turismo Ltda	175,00	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	NF	493609	Alelo S.A	23.250,00	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	NF	4469	Turismar Transportes E Turismo Ltda	51,80	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	GUIA	45261	Fgts	55.258,81	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FATURA	338190523	Companhia Paulista De Força E Luz - Cpfl	562,42	Federal	Utilidades Públicas			
05/01/2024	NF	6	Anderson Carrijo Da Costa	4.000,00	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	NF	202	Th Engenharia Clinica Hospitalar	2.625,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
05/01/2024	RECIBO	dez/23	Irmandade Da Santa Casa De Misericórdia De Garça	10.000,00	Federal	Locação De Imóveis			
05/01/2024	FP	10508	Aryelton Miranda	1.907,62	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FP	10509	Estefani Santos	572,21	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	NF	155	Gestare Serviços Combinados De Escritório Ltda	6.000,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
05/01/2024	FP	10511	André Martinelli	3.623,51	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FP	10512	Amanda Scombate	5.764,07	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FP	10513	Cleido Maria	1.976,40	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FP	10514	Josiane Soares	3.467,67	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FP	10515	Magno José Dos Santos	3.388,50	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FP	10516	Marcela Torres	2.977,29	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	FP	10517	Rithelli Adriane	2.061,92	Federal	R.H. (5)			
05/01/2024	NF	79	Natalli Gaiato Cruz	7.000,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
05/01/2024	NF	183	Carlos Antonio Da Silva	7.000,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
05/01/2024	NF	184	Carlos Antonio Da Silva - Pj	3.400,00	Federal	Serviços Médicos			
05/01/2024	NF	185	Carlos Antonio Da Silva - Pj	2.057,00	Federal	Serviços Médicos			
05/01/2024				693,60	Federal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	693,60	
08/01/2024	TERMO DE RESCISÃO	21109	Geovani Freitas Savazi	985,47	Federal	R.H. (5)			
08/01/2024	FP Complementar	2110	Andressa Cristina Alves	2.269,01	Federal	R.H. (5)			
08/01/2024	NF	192654	Global Hospitalar Importacao E Comercio	907,65	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	8830530	Servimed Comercial Ltda	16,35	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	263779	Cirurgica Sao Jose Ltda	1.230,00	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	253080	Brazmix Comércio Varejista E Atacadista Ltda	4.412,60	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	1014335	Medilar Import E Distr De Produtos Medicos Hospitalares Ltda	5.495,32	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	1804423	Comercial Cirurgica Rioclarense	2.139,00	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	55505	Medicamental Hospitalar Ltda	1.495,30	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	1806162	Comercial Cirurgica Rioclarense	1.665,14	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	4099	Precision Coimercial Dist De Prod Medico Hosp Ltda	2.021,71	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	517795	Cirurgica Medcenter	562,07	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	21445	Rs Med Ltda	573,60	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	7021	Tetra Farm Industria E Comercio De Material Hospitalar Ltda	595,20	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	235576	Multifarma Comercio E Representacoes Ltda	622,70	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	8835284	Servimed Comercial Ltda	746,76	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	1392486	C.B.S. Medico Cientifica S/A	73,16	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	1392452	C.B.S. Medico Cientifica S/A	698,78	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	9130	Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	3.247,30	Federal	Material Médico E Hospitalar			
08/01/2024	NF	26463	Messer Gases Ltda	4.516,85	Federal	Medicamentos			
08/01/2024	NF	68199	Comercial Facis Ltda	684,48	Federal	Outros Materiais De Consumo			
08/01/2024	NF	232887	Ativa Medico Cirúrgica Eireli	568,87	Federal	Material Médico E Hospitalar			
09/01/2024	NF	2852	Shield Controle De Pragas Ltda Me	575,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
09/01/2024	NF	4317	Accelerare Desenvolvimento E Licenciamento De Programas	592,98	Federal	Serviços Médicos			
09/01/2024	NF	20660	Ind. Com. Cerealista Garca Ltda	1.236,79	Federal	Gêneros Alimentícios			
09/01/2024				30,80	Federal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	30,80	
10/01/2024	NF	1760	Welinton Goncalves Moreira - Me	934,97	Federal	Gêneros Alimentícios			
10/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	18863	Adriane Jacomini	3.149,18	Federal	R.H. (5)			
10/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	18863	Renata Elis Bettez Romualdo	3.451,48	Federal	R.H. (5)			
10/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	18864	Marly Aparecida Luiz	1.273,99	Federal	R.H. (5)			
10/01/2024	NF	18356	3s Comercio De Embalagens Ltda-Me	257,00	Federal	Outros Materiais De Consumo			
11/01/2024	NF	71581	Nitropec Nitr. Liq. E Ins. Art. Ltda	375,00	Federal	Medicamentos			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Adriana Maria Da Silva	576,88	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Alana Carolina Ramires Rodri	576,88	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Aline Maria Braga Da Silva	576,88	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Amanda Holanda Lourenço	90,02	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Antonio Vernaschi Sobrinho	641,19	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Arilson Jose Dessia	521,84	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Arthur Palmezano Pereira Dos	576,88	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Barbara Palma Santos Augusti	90,02	Federal	R.H. (5)			
11/01/2024	FP Complementar	15338	Caroline Aparecida Vismara	576,88	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

11/01/2024	FP Complementar	15338	Cibeli Regina Pereira Higino	162,10	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Claudinei Martins Pereira	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Cristiane Silva Belisario De Pa	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Debora Aparecida Do Nascimen	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Driely Nascimento Rosalino	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Elisangela Maria Ferreira Da S	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Eliza Kazumi Nakamura Almeida	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Eva Cristina Degani Santos	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Everton Dos Santos Alves	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Fabio Cesar Brandao	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	George Gomes Da Silva	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Geovani Freitas Savazi	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Giovana Batista De Andrade	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Gisleine Ribeiro Da Cruz Maria	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Isabella Carina Do Nascimento	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Ivani Souza Gregorio Veiga	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Jhonatan Jzan Dos Santos Dias	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Jhonatan Miranda De Carvalho	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Juliana Aparecida De Oliveira	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Juliana Rosa Da Silva Dos Sant	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Larissa Teodoro Moura	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Lucia Helena Chagas Marini	218,93	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Maralize Simião Leonel Marqu	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Marcela Cristina Saraiva Corr	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Marcio Silva De Oliveira	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Maria Alice Dos Santos	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Mariana Da Silva Costa	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Mariana Varonell De Lucas Bez	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Mateus Nascimento De Oliveir	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Mayara Da Silva Garcia Leite	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Nemuel Campanari	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Paulo Sergio Da Silva	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Polyana Hely Dias	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Priscila Ventura Pires	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Rafaela Favero Da Silva	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Raquel De Almeida Guasques M	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Regiane Maria Pimenta Mendes	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Rinaldo Jorge De Melo	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Rosana Aparecida Lopes Souza	879,16	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Rosana Gomes Feliz	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Sebastiao Ricardo Dos Santos	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Sirlene Da Silva Ferreira	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Suely Midori Handa	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Tamara Cristina Oshiro	641,19	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Thiago Aparecido Ferreira	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Vanessa Aline Spigolon Correa	90,02	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Vania De Fatima Aparecida De B	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	FP Complementar	15338	Vivian Aloma Goncalves Dos Sa	576,88	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024	NF	702133	Alelo S.A	10.500,00	Federal	R.H. (5)		
11/01/2024				10,20	Federal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	10,20
12/01/2024	FP Complementar	11201	Aryelton Miranda	576,88	Federal	R.H. (5)		
12/01/2024	FP Complementar	11202	Marcela Torres	90,02	Federal	R.H. (5)		
15/01/2024				24,00	Federal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	24,00
15/01/2024	GRRF	11501	Fgts	483,64	Federal	R.H. (5)		
15/01/2024	TERMO DE RESCISÃO	11502	Aryelton Miranda Ribeiro	218,68	Federal	R.H. (5)		
15/01/2024	NF	27272	Tha & Thi Farmacia De Manipulacao Ltda- Epp	270,00	Federal	Material Médico E Hospitalar		
15/01/2024	NF	19643	Mercado Gs De Garca Ltda - Me	1.268,83	Federal	Gêneros Alimentícios		
15/01/2024	NF	42975	S.E. Comercio De Produtos Quimicos De Bauru Eireli	1.917,45	Federal	Outros Materiais De Consumo		
15/01/2024	NF	57297	Hospdrogas Comercial Ltda Epp	2.441,11	Federal	Material Médico E Hospitalar		
15/01/2024	NF	25055	Eletro Center De Garca Ltda	84,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros		
15/01/2024	NF	598136	Supermed Com. E Imp. De Prod Med E Hosp Ltda	2.559,76	Federal	Material Médico E Hospitalar		
15/01/2024	NF	9645	Auto Posto Guanabara	3.199,47	Federal	Combustível		
15/01/2024	NF	257	Rg Moreira-Epp Naturessencia Pharm De Manipulacao	182,00	Federal	Material Médico E Hospitalar		
16/01/2024	NF	80897	Sapra Landauer Serv Assistencia Radiologica Ltda	125,64	Federal	Outros Serviços De Terceiros		
16/01/2024	NF	1808672	Comercial Cirurgica Rioclarense	318,07	Federal	Material Médico E Hospitalar		
16/01/2024	NF	747107	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	2.522,99	Federal	Material Médico E Hospitalar		
16/01/2024	NF	28231	Dg Clean Higiene E Limpeza Ltda Me	361,50	Federal	Outros Materiais De Consumo		
16/01/2024	NF	23456	Embaplas Comercial E Distr De Embalagens Ltda Me	577,35	Federal	Outros Materiais De Consumo		
16/01/2024	NF	11512	Profort Comercio E Importação Ltda Me	1.635,00	Federal	R.H. (5)		
16/01/2024	NF	7392139	Reval Atacado De Papelaria Ltda	601,85	Federal	Outros Materiais De Consumo		
17/01/2024	NF	13701	Antonio De Oliveira Papelaria, Artesatos E Presentes (Menina Flor)	1.365,54	Federal	Outros Materiais De Consumo		
17/01/2024	NF	8740	Sisqual Workforce Management Ltda	2.820,19	Federal	R.H. (5)		
17/01/2024				12,00	Federal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	12,00
18/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	14472	Juliana Diniz Ramires	1.007,99	Federal	R.H. (5)		
18/01/2024	NF	11461	Rodonaves Caminhoes Comercio E Servicos Ltda	2.563,10	Federal	Outros Serviços De Terceiros		
18/01/2024				12,00	Federal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	12,00
19/01/2024	NF	10	Leticia Mancuzo De Brito	700,00	Federal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	141	R. A. De Souza E Moraes	3.284,75	Federal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	140	R. A. De Souza E Moraes	12.388,20	Federal	Serviços Médicos		
19/01/2024	INSS/FOLHA	dez/23	Instituto Nacional Do Seguro Social	43.075,01	Federal	R.H. (5)		
19/01/2024	DARF/FOLHA	dez/23	Receita Federal Do Brasil	14.756,91	Federal	R.H. (5)		
19/01/2024	DARF/FOLHA	dez/23	Receita Federal Do Brasil	13.747,49	Municipal	R.H. (5)		
19/01/2024	NF		Thomson Reuters Brasil - Dominio	799,27	Municipal	R.H. (5)		
19/01/2024				447,40	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	447,40
19/01/2024	NF	146	Ahmad Abdul Latif Hamze	5.600,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	2	Clinica Medica Luccale Ltda	5.600,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	5	Bruna Wada De Oliveira Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	164	Flavia Bicudo Cintra Eireli	6.131,52	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	24	Mcfs Servicos Medicos Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	153	Coelho Clinica Médica Ltda	13.833,33	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	50	Telo Servicos Medicos Ltda	7.128,75	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	23	Gaiotto Servicos Medicos Ltda	5.600,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	24	Gaiotto Servicos Medicos Ltda	600,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	104	Isabella Gonçalves C S De Andrade Serviços Médicos Ltda	7.700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	23	Luise Davet Back Ltda	8.823,33	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	65	Brambilla Servicos Medicos Ltda	13.300,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	3	Mtnf Servicos Medicos Ltda	1.700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	3	Nunes Assitencia Medica Ltda	1.700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	2	Marina Martins Sobreira Servicos Medicos Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	201	Reinaldo Jose De Lima Manchini	7.466,64	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	5	Thaina Tardin De Moraes Servicos Medicos Ltda	9.800,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	65	Sanches Servicos Medicos Ltda	17.815,65	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	241	Irmaos Almeida Servicos Medicos Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	29	Sismeiro Lopes Servicos Medicos Ltda	4.900,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	30	Sismeiro Lopes Servicos Medicos Ltda	300,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	58	Bofill Servicos Medicos Ltda	12.700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	59	Bofill Servicos Medicos Ltda	5.000,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	147	Ahmad Abdul Latif Hamze	4.200,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	1	Clinica Medica Luccale Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	154	Coelho Clinica Médica Ltda	5.950,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	165	Flavia Bicudo Cintra Eireli	2.627,80	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	51	Telo Servicos Medicos Ltda	656,95	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	22	Luise Davet Back Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	4	Mtnf Servicos Medicos Ltda	1.400,00	Municipal	Serviços Médicos		

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

AHBB

19/01/2024	NF	4	Nunes Assitencia Medica Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	200	Reinaldo Jose De Lima Marchini	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	4	Thaina Tardin De Moraes Servicos Medicos Ltda	2.800,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	84	Sanches Servicos Medicos Ltda	6.300,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	28	Sismeiro Lopes Servicos Medicos Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	57	Bofill Servicos Medicos Ltda	2.800,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	1	Abdul Latif Hamze Ltda	4.900,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	2	Abdul Latif Hamze Ltda	1.983,33	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	73	Mcfs Servicos Medicos Ltda	2.450,00	Municipal	Serviços Médicos		
19/01/2024	NF	4	Roberto Tanuri Dewilson Oliveira Servicos Medicos Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
12/01/2024				217,80	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	217,80
22/01/2024	NF	757	Casa De Carnes Branco E Sarauza Ltda	2.773,11	Municipal	Gêneros Alimentícios		
22/01/2024	NF	1774	Welinton Goncalves Moreira - Me	936,03	Municipal	Gêneros Alimentícios		
22/01/2024	NF	972	Sobral & Stoco Sociedade De Advogados	4.000,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
22/01/2024	NF	1260	Nova Garca Comercio De Gas Ltda	270,00	Municipal	Gêneros Alimentícios		
22/01/2024	NF	277823	Sind Empregados Estabelecimento De Serviço De Saude Campinas	2.682,00	Municipal	R.H. (S)		
22/01/2024	NF	26950	Messer Gases Ltda	7.022,48	Municipal	Medicamentos		
22/01/2024	NF	18436	3s Comercio De Embalagens Ltda-Me	931,65	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
22/01/2024	NF	18355	3s Comercio De Embalagens Ltda-Me	3.935,97	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
22/01/2024	NF	68365	Comercial Facri Ltda	551,80	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
22/01/2024	NF	1640	Sacoleo Garca Comercial Ltda	1.166,14	Municipal	Gêneros Alimentícios		
22/01/2024	NF	343095269	Companhia Paulista De Força E Luz - Cpfl	423,43	Municipal	Utilidades Públicas		
22/01/2024	NF	343042190	Companhia Paulista De Força E Luz - Cpfl	472,39	Municipal	Utilidades Públicas		
22/01/2024	NF	93	Ali Seg Engenharia Ltda	2.800,00	Municipal	R.H. (S)		
22/01/2024	NF	14	Biasseto Casarim Saude Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
22/01/2024	NF	15	Acp Servicos Medicos Ltda	5.600,00	Municipal	Serviços Médicos		
22/01/2024	NF	36	Mr Medicina E Saude Ltda	5.600,00	Municipal	Serviços Médicos		
22/01/2024	NF	37	Mr Medicina E Saude Ltda	300,00	Municipal	Serviços Médicos		
22/01/2024	NF	38	Mr Medicina E Saude Ltda	5.600,00	Municipal	Serviços Médicos		
22/01/2024				60,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	60,00
24/01/2024	NF	6660	Masterdis Distribuidora Ltda - Epp	65,68	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
24/01/2024	NF	26	Luiz Antonio Skalecki Goncalves Servicos Medicos Ltda	1.400,00	Municipal	Serviços Médicos		
24/01/2024				12,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	12,00
25/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	14660	Laura De Marchi Dos Santos	2.735,28	Municipal	R.H. (S)		
25/01/2024				72,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	72,00
26/01/2024	NF	208	Gabriela Mendes Silva - Medicina	4.052,40	Municipal	Serviços Médicos		
26/01/2024	NF	1	Bruna Wada De Oliveira Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
26/01/2024	NF	6	Hussein Saude Ltda	700,00	Municipal	Serviços Médicos		
26/01/2024				27,40	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	27,40
30/01/2024	NF	259	B. S. Nercolini Serviços Medicos - Me	131,39	Municipal	R.H. (S)		
30/01/2024	NF	221	Ferreira De Araujo Servios Medicos Eireli Epp	4.012,08	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	14	B M S Servicos Medicos Ltda	7.500,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	5680	Raptur Transporte Coletivo Ltda	550,00	Municipal	R.H. (S)		
30/01/2024	NF	241	João Deivid Mora	5.000,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	976	Rocha E Toledo Servicos Medicos Ltda Me	6.884,84	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	1000185	João Paulo V. Poli Clínica Médica	1.280,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	2	Clinica Pediatrica Aquarela Ltda	4.000,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	149	Ahmad Abdul Latif Hamze	3.877,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	55	Bofill Servicos Medicos Ltda	40,00	Municipal	R.H. (S)		
30/01/2024	FATURA	1862	Saae - Serviço Autonomo De Águas E Esgotos	55,75	Municipal	Utilidades Públicas		
30/01/2024	NF	808	Clinica Miranda Ltda	10.248,42	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	6106	Diag Lab Analises Clinicas Ltda-Me-Folha	414,90	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	57352	Procomeso Segurança E Medicina Do Trabalho Ss Ltda - Médico Pj	900,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	16507	O.M.I. Com. Manutenção De Equipamentos Informática Ltda	2.357,12	Municipal	Locações Diversas		
30/01/2024	NF	2149	Clinica Medica Hamze	2.815,50	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	357964	Messer Gases Ltda	3.932,58	Municipal	Medicamentos		
30/01/2024	NF	195	Oba Ogawa Ltda	5.505,53	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	333	Rodrigues & Simoes Serviços Medicos Ltda	6.000,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	210	Tamiris Lemes Vichiato Serviços Medicos	6.640,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	1870	Villanova Prestacao De Servicos Medicos Ltda	9.593,68	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	342	Ortosport Serviços De Saude Ltda-Medico P.J.	12.012,80	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	1935	Centro Medico Salgado Filho	14.077,50	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	987	Ferrari & Giorgi Clinica Medica Ltda	14.077,50	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	1104	Ultra Clinmed Clinica Médica Ltda	15.016,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	6161	Diag Lab Analises Clinicas Ltda - Me	21.142,61	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	1265	G.F. Gomes Clinica Medica	5.856,24	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024	NF	2	Lgvr Servicos Medicos Ltda	18.000,00	Municipal	Serviços Médicos		
30/01/2024				120,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	120,00
31/01/2024	NF	4576	Turismar Transportes E Turismo Ltda	210,60	Municipal	R.H. (S)		
31/01/2024	NF	47	Paulo Ernesto Vidoto Talarico	4.125,00	Municipal	Serviços Médicos		
31/01/2024				24,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancárias	Tarifa bancária	24,00
Total				**1.146.479,68**				**1.792,50**

Categoria da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	23.696,03	0,00	586.745,46	610.441,49
Medicamentos	10.955,06	0,00	15.631,71	26.586,77
Material Médico E Hospitalar	0,00	0,00	35.365,44	35.365,44
Gêneros Alimentícios	5.145,28	0,00	3.682,09	8.827,37
Outros Materiais De Consumo	5.485,10	0,00	5.765,17	11.250,27
Serviços Médicos	382.399,30	0,00	22.422,93	404.822,23
Outros Serviços De Terceiros	4.000,00	0,00	25.972,74	29.972,74
Locação De Imóveis	0,00	0,00	10.000,00	10.000,00
Locações Diversas	2.357,12	0,00	0,00	2.357,12
Utilidades Públicas	952,07	0,00	941,51	1.893,58
Combustível	0,00	0,00	3.199,47	3.199,47
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	980,60	0,00	782,60	1.763,20
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**435.970,56**	**0,00**	**710.509,12**	**1.146.479,68**

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	709.726,52	710.509,12
Municipal	473.151,02	435.970,56

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	-
Rend. aplicações	66,72
Rec. repassados	1.182.877,54
Total de receitas	1.182.944,26
Despesas	1.146.479,68
Saldo a transportar	36.464,58

GLOSAS

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

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:

Total	1.792,50

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	-

Saldo glosas	Valor
Janeiro	-1.792,50

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.21 16:19:24 -03'00'

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

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	2.471,90
7037	ADRIANE JACOMINI	50.266.542-7	476.103.868-39	97304-1	4.382,54
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.678,63
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	426648924	311.981.278-13	89385-4	2.350,24
5199	ALINE CRISTINA STENDER GOMES	473219530	385.608.308-12	30848-X	2.067,20
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	42.019.707-2	224.884.178-74	11772-2	2.570,21
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	45333915-3	439.857.138-80	6423-8	4.895,99
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	46771969 X	400.005.588-77	86764-0	3.807,42
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	40861834-6	358.250.098-50	26565-9	210,48
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI(	382878231	489.500.668-90	30419-0	1.649,34
7057	ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	40138805	326.325.568-13	34730-2	3.453,85
2498	ANA PAULA DA SILVA	349793840	050.617.009-88	86758-6	2.328,44
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	252655527	341.514.048-21	86756-X	4.060,04
2779	ANA VALERIA FAVERO	253314951	278.933.608-36	30466-2	1.867,08
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	349800984	312.759.068-77	86753-5	1.931,87
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	19337153	087.690.988-83	86752-7	3.924,73
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	44589177-4	324.212.558-48	29261-3	3.623,51
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	34979435-2	298.997.558-69	96102-7	263,44
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	189141852	063.011.598-29	86747-0	2.391,02
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA	256249830	058.506.528-41	86746-2	2.023,26
2803	ARILSON JOSE DESSIA	230140695	145.734.708-32	8646-0	3.653,50
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	434897577	441.276.388-93	86743-8	664,68
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	36710147	417.351.078-08	25368-5	3.855,02
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTI	420191859	349.697.238-69	93920-x	3.613,11
7161	BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	49808106-0	463.416.918-58	27519-0	2.802,52
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	348766889	302.766.818-86	87154-0	3.865,57
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	414818830	360.766.508-77	97296-7	1.838,13
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	22064921	125.050.518-60	86738-1	3.423,80
7047	CESAR ALVES PEREIRA	46281303-4	385.294.788-00	101698-9	1.973,47
5187	CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	20.559.053-6	141.315.398-45	33534-7	75,39
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	40101099-5	338.003.888-12	93888-2	3.033,87
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANC	19423535	130.881.618-90	86736-5	3.554,01
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	237860296	170.732.468-98	30498-0	1.236,77
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	355049831	277.630.598-26	29318-0	1.931,87
5073	DAIANA SILVERIO	402400859	361.248.888-07	93951-x	1.977,09
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN	363444038	346.176.328-40	86734-9	2.090,14
2515	DANILO CORREA	400746335	336.502.058-66	86732-2	3.964,17
5093	DAVID JEAN GREGORIO	42.892.325-2	374.711.678-74	33499-5	291,91
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	47.951.832-4	390.398.498-11	33634-3	2.661,89
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	490086974	409.111.748-18	96088-8	2.433,25
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	407538811	343.535.408-90	30382-8	2.640,69
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	40347203-9	319.119.348-05	101699-7	2.350,63
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	402949523	222.226.928-81	86719-5	2.389,77
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	152558883	585.686.201-59	86717-9	2.391,02
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	44783928	422.368.778-62	25408-8	3.366,61
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	304210092	264.442.998-61	86714-4	3.311,98
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	16266463	045.217.288-80	86711-X	2.585,59
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	529010811	465.931.438-39	93916-1	2.547,31
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M.	29.781.140-X	342.315.208-79	27296-5	1.867,08
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	402947897	335.106.598-13	36703-6	1.425,44
2664	FABIO CESAR BRANDAO	235030673	147.217.738-03	86707-1	2.176,69
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PC	253319742	289.460.198-08	86705-5	1.931,87
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	16557953	092.666.898-66	89384-6	1.221,30
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	148864326	058.535.928-82	86890-6	2.072,00
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	402949055	222.958.788-96	86703-9	4.947,29
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	40101121	339.489.538-21	101704-7	2.210,69
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	588151166	486.000.388-80	96081-0	1.769,59
7146	GEOVANI FREITAS SAVAZI	49364723-5	429.209.768-26	27286-8	2.181,05
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	53088066	481.659.038-29	6936-1	3.559,29
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	4.197,47
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	42765625-4	325.656.278-74	96077-2	3.807,42
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	34.170.881-1	272.729.368-27	93953-6	638,48
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	481903598	393.257.048-03	86700-4	3.257,94
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	40393578-7	327.325.488-20	35770-7	3.788,56
2544	HUGO ISSAO TIZURA	41838521X	229.695.808-70	86697-0	3.807,42
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTC	407658956	456.012.718-28	86693-8	4.043,45
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	112615053	159.344.668-36	86691-1	1.556,24
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	217350835	127.512.938-24	86887-6	2.391,02
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	1.660,62
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE :	407035424	323.198.098-48	93905-6	2.233,53
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	40.880.810-X	433.331.208-60	96072-1	3.109,74
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	55.024.273-9	490.498.478-11	93912-9	1.772,39
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	42523762-X	366.880.858-95	89383-8	2.807,12
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	299029591	294.929.978-43	86682-2	1.761,29
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	34979510-1	404.857.008-08	96071-3	3.822,56
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	411017664	418.270.768-01	28551-x	2.556,00

000037

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	2.020,69
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	45140242	321.930.368-45	101706-3	2.070,70
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	43.029.519-4	333.138.538-70	8771-8	1.958,61
4909	JULIA GIOLO JORGE	402268301	444.387.048-20	33279-8	2.100,83
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	338148929	299.013.648-76	86886-8	2.626,69
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	34.623.297-1	317.019.408-92	29074-2	2.174,61
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	45222560-7	369.064.978-12	90589-5	4.047,80
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	40.785.406-X	325.138.548-88	96068-3	1.958,90
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	479389743	405.637.498-81	96066-7	2.029,44
3003	LAIS DOS REIS VIANA	349783445	351.039.108-02	90588-7	1.454,45
7058	LARISSA TEODORO MOURA	40703605-2	321.907.428-62	101708-X	1.978,75
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	409970840	426.285.098-65	18973-1	3.841,42
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	44910933-8	397.543.588-77	33588-6	3.831,21
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	490430211	402.364.068-92	86672-5	2.918,55
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SAI	412963668	393.340.338-35	96060-8	246,82
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	183465131	191.034.568-70	86668-7	1.991,59
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGU	253530490	274.192.978-51	86665-2	1.931,87
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	330767896	296.981.418-80	96059-4	925,65
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	1.180,93
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	32719945-3	306.679.648-51	96056-X	2.210,69
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	253317101	278.051.628-32	93900-5	2.351,75
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	254460616	267.894.398-46	86655-5	2.391,02
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNAND	23.013.775-1	130.122.268-26	301523-8	1.806,33
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	36647254	430.024.498-73	28345-2	3.542,76
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDA	298165806	347.389.788-45	86654-7	1.999,58
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	186799305	084.928.028-12	86648-2	3.360,98
2793	MARIA JOSE MEIRA	267989982	170.596.008-17	30529-4	1.867,08
2674	MARIA REGINA DA SILVA	253326941	082.239.658-01	86882-5	2.151,64
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	330767276	269.059.798-56	86647-4	2.176,69
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	481932070	415.151.788-03	86646-6	2.210,69
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	48735468	418.923.618-76	18227-3	2.579,16
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	327191508	262.757.998-38	86881-7	1.758,88
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES (	253256525	333.439.918-48	86641-5	1.929,73
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR/	44783591-9	452.753.938-81	101711-x	2.210,69
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	49879380-1	446.953.278-99	28528-5	3.563,82
7010	NEMUEL CAMPANARI	34.561.669-8	336.308.858-29	17090-9	4.270,25
7776	PATRICIA MANTUANI	49091007-5	415.039.498-93	36033-3	1.757,25
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	282165800	204.053.708-22	106246-8	1.838,08
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTAD	410446592	421.488.098-65	86628-8	88,32
7795	POLYANA HELY DIAS	53380757	464.409.968-60	101693-8	3.502,14
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	325919793	286.860.588-50	30417-4	2.175,41
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	52943991-8	424.449.448-01	96051-9	4.169,96
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	25659919-1	283.633.948-90	108180-2	3.310,27
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	229220289	140.583.188-05	86622-9	1.241,38
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	303865635	294.131.818-61	86621-0	2.768,54
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	220649595	167.509.138-22	101694-6	5.798,16
2594	RINALDO JORGE DE MELO	19340316X	113.085.588-05	110465-9	2.601,18
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	401012633	306.192.188-51	86615-6	2.176,69
2688	ROSANA GOMES FELIX	253436102	263.766.118-69	86613-X	3.002,98
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL(	400899279	292.423.788-28	86610-5	1.895,13
2605	ROSELY VASCO	236043596	132.934.408-19	86608-3	1.943,09
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	42664244-2	232.428.728-51	101714-4	2.927,75
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEI	25059415-8	145.679.148-64	80231-X	3.453,85
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	2.637,28
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	401010697	361.506.638-33	86599-0	3.356,42
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	299841777	190.910.068-46	86598-2	1.761,29
2639	SUELY MIDORI HANDA	203618324	130.895.098-57	86597-4	2.391,02
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	47977648-9	392.664.038-30	30438-7	2.391,02
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	19991321	067.977.968-06	86595-8	1.758,66
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	350975309	358.227.538-84	190214-8	2.624,98
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	25.331.813-0	289.413.338-30	93954-4	1.963,83
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	47160.835-X	376.151.978-80	96045-4	4.157,51
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	5011390804	337.244.818-96	86590-7	2.670,74
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	349800935	395.994.458-64	86589-3	2.656,27
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	4.904,65
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN(	254786777	284.764.448-26	86587-7	1.757,89
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	253434713	302.584.408-64	86585-0	1.931,87

Empregados: 143 Estagiários: 0 Contribuintes: 0

(trezentos e sessenta e um mil trezentos e trinta e três reais e trinta e cinco centavos)

Total da Empresa: 361.333,35

GARCA, 03/01/2024 Responsável: _____

000038

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	48756502	365.466.708-28	5.764,07
7840	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	48974082	374.263.508-51	1.907,62
8239	CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	27778459	213.726.618-08	1.976,40
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	64945779	544.941.068-95	572,21
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	40294750	349.712.228-98	3.467,67
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	34561952-3	303.206.928-92	3.388,50
7084	MARCELA TORRES FACHINI	49.834.255-4	498.509.458-77	2.977,29
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	2.061,92

Empregados: 8 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 22.115,68

(vinte e dois mil cento e quinze reais e sessenta e oito centavos)

GARCA, 03/01/2024 Responsável: _____

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	0,53 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	998	I.N.S.S.	8,46	231,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,82	331,38 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

ND: 0 Proventos: 3.700,42 Descontos: 1.228,52 Informativa: 219,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.471,90
NF: 0 Base INSS: 2.737,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.738,95 Valor FGTS: 219,11 Base IRRF: 1.545,76

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	5.143,15 P	998	I.N.S.S.	10,78	582,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	441,71 D

ND: 0 Proventos: 5.407,15 Descontos: 1.024,61 Informativa: 432,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.382,54
NF: 0 Base INSS: 5.407,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.407,15 Valor FGTS: 432,57 Base IRRF: 4.824,25

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	1,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,73	258,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,34 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,49 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,18	554,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

D: 1 Proventos: 3.936,14 Descontos: 1.257,51 Informativa: 237,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.678,63
IF: 1 Base INSS: 2.973,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.974,67 Valor FGTS: 237,96 Base IRRF: 1.563,76

---

mpr.: 2983 ALEX APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 311.981.278-13 — Adm: 13/01/2020
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,24	212,50 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,60 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,07 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,10	447,91 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,25 D

D: 0 Proventos: 2.582,38 Descontos: 232,14 Informativa: 206,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.350,24
F: 0 Base INSS: 2.582,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.582,38 Valor FGTS: 206,58 Base IRRF: 2.369,56

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,50 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	998	I.N.S.S.	8,12	183,03 D

I: 1 Proventos: 2.253,73 Descontos: 186,53 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.067,20
F: 1 Base INSS: 2.250,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.881,11

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	0,53 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	998	I.N.S.S.	8,46	231,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,82	331,38 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

ND: 0 Proventos: 3.700,42 Descontos: 1.228,52 Informativa: 219,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.471,90
NF: 0 Base INSS: 2.737,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.738,95 Valor FGTS: 219,11 Base IRRF: 1.545,76

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	5.143,15 P	998	I.N.S.S.	10,78	582,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	441,71 D

ND: 0 Proventos: 5.407,15 Descontos: 1.024,61 Informativa: 432,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.382,54
NF: 0 Base INSS: 5.407,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.407,15 Valor FGTS: 432,57 Base IRRF: 4.824,25

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	1,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,73	258,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,34 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,49 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,18	554,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

D: 1 Proventos: 3.936,14 Descontos: 1.257,51 Informativa: 237,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.678,63
IF: 1 Base INSS: 2.973,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.974,67 Valor FGTS: 237,96 Base IRRF: 1.563,76

---

mpr.: 2983 ALEX APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 311.981.278-13 — Adm: 13/01/2020
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,24	212,50 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,60 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,07 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,10	447,91 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,25 D

D: 0 Proventos: 2.582,38 Descontos: 232,14 Informativa: 206,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.350,24
F: 0 Base INSS: 2.582,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.582,38 Valor FGTS: 206,58 Base IRRF: 2.369,56

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,50 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	998	I.N.S.S.	8,12	183,03 D

: 1 Proventos: 2.253,73 Descontos: 186,53 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.067,20
: 1 Base INSS: 2.250,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.881,11

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,72	257,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,08 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,78 D
205	PLANTÃO	210,00	210,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	10,41 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,40 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	17,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,00	339,38 P				

ND: 1 Proventos: 3.928,83 Descontos: 1.358,62 Informativa: 237,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.570,21
NF: 1 Base INSS: 2.957,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.967,36 Valor FGTS: 237,38 Base IRRF: 1.558,34
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/12/2023 a 13/12/2023

Empr.: 6195 ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 439.857.138-80 — Adm: 06/06/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,53	528,21 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	22,98 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	656,49	656,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	358,12 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	164,12 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	31,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 5.837,05 Descontos: 941,06 Informativa: 466,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.895,99
NF: 0 Base INSS: 5.180,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.837,05 Valor FGTS: 466,95 Base IRRF: 4.629,37

Empr.: 2494 AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 400.005.588-77 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 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.	10,20	467,57 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	143,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	274,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

D: 0 Proventos: 4.583,30 Descontos: 775,88 Informativa: 366,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.807,42
IF: 0 Base INSS: 4.583,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,30 Valor FGTS: 366,66 Base IRRF: 4.115,73
oença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023

---

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

1	HORAS NORMAIS	13,33	253,09 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.168,61 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	812	INSS FERIAS	10,86	561,71 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,91 D
3	HORAS FERIAS	186,67	3.543,25 P	998	I.N.S.S.	7,50	20,30 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	89,57	89,57 P	942	IRRF FERIAS	27,50	441,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.293,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

): 0 Proventos: 5.593,01 Descontos: 5.382,53 Informativa: 435,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 210,48
F: 0 Base INSS: 5.442,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.442,98 Valor FGTS: 435,43 Base IRRF: 94,45
RIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7845 AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI — Situação: Trabalhando — CPF: 365.466.708-28 — Adm: 05/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	11,52	806,90 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	243,10	243,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	14,59 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	121,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	767,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	15,00	18,23 D

ND: 1 Proventos: 7.371,75 Descontos: 1.607,68 Informativa: 589,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.764,07
NF: 1 Base INSS: 7.128,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.371,75 Valor FGTS: 589,73 Base IRRF: 7.128,65

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

1	HORAS NORMAIS	13,33	192,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.799,36 D
4	SALARIO MATERNIDADE	46,67	673,11 P	812	INSS FERIAS	10,39	350,55 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	72,80	72,80 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	60,37 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	31,54	31,54 P	998	I.N.S.S.	7,93	147,33 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	21,84	21,84 P	942	IRRF FERIAS	22,50	224,08 D
3	HORAS FERIAS	140,00	1.946,53 P				
807	VANTAGENS FERIAS	583,96	583,96 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	843,50 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P				

ND: 0 Proventos: 5.231,03 Descontos: 3.581,69 Informativa: 418,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.649,34
NF: 0 Base INSS: 5.231,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.231,03 Valor FGTS: 418,48 Base IRRF: 1.523,16
Licença maternidade: 10/08/2023 a 07/12/2023
FERIAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

Empr.: 7057 ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 326.325.568-13 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 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.	9,58	377,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	106,83 D

D: 2 Proventos: 3.937,89 Descontos: 484,04 Informativa: 315,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.453,85
IF: 2 Base INSS: 3.937,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.937,89 Valor FGTS: 315,03 Base IRRF: 3.181,50

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.574,42 P	998	I.N.S.S.	8,23	211,98 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 3 Proventos: 2.574,42 Descontos: 245,98 Informativa: 205,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.328,44
F: 3 Base INSS: 2.574,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.574,42 Valor FGTS: 205,95 Base IRRF: 1.793,67

---

mpr.: 2499 ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 341.514.048-21 — Adm: 03/12/2018
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
rgo: 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.	10,36	495,57 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	143,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	227,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

: 2 Proventos: 4.783,30 Descontos: 723,26 Informativa: 382,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.060,04
: 1 Base INSS: 4.783,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.783,30 Valor FGTS: 382,66 Base IRRF: 3.908,55
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.502,78 P	998	I.N.S.S.	8,04	166,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	300,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.067,34 Descontos: 200,26 Informativa: 165,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.867,08
NF: 1 Base INSS: 2.067,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.067,34 Valor FGTS: 165,38 Base IRRF: 1.711,49
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 08/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2023 a 22/12/2023

Empr.: 2627 ANDRE BONADIO CHAGAS — Situação: Trabalhando — CPF: 312.759.068-77 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,07	172,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.138,53 Descontos: 206,66 Informativa: 171,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.931,87
NF: 1 Base INSS: 2.138,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.138,53 Valor FGTS: 171,08 Base IRRF: 1.776,28

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	10,20	467,57 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	190,08 D

ID: 2 Proventos: 4.583,30 Descontos: 658,57 Informativa: 366,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.924,73
NF: 0 Base INSS: 4.582,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,30 Valor FGTS: 366,66 Base IRRF: 3.736,55

---

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	5,01 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	998	I.N.S.S.	9,83	410,66 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,13	426,65 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	137,65 D

D: 2 Proventos: 4.176,83 Descontos: 553,32 Informativa: 334,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.623,51
F: 2 Base INSS: 4.171,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.176,83 Valor FGTS: 334,14 Base IRRF: 3.386,99

---

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

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	7,45	141,40 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	1,15 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	33,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,35 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	59,82 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	15,36 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	5,12 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	15,36 P				
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	8,94 P				

: 1 Proventos: 279,94 Descontos: 16,50 Informativa: 17,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 263,44
: 1 Base INSS: 220,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 220,12 Valor FGTS: 17,60 Base IRRF: 0,00

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

000044

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2643 ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO — Situação: Trabalhando — CPF: 063.011.598-29 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,34	220,52 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.714,19 Descontos: 1.323,17 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.391,02
NF: 0 Base INSS: 2.645,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,54 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 1.356,37

Empr.: 2656 APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 058.506.528-41 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,12	181,59 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,27 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,12 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,97	350,84 P				

ND: 0 Proventos: 2.238,97 Descontos: 215,71 Informativa: 179,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.023,26
NF: 0 Base INSS: 2.238,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.238,97 Valor FGTS: 179,11 Base IRRF: 2.057,26

Empr.: 2803 ARILSON JOSE DESSIA — Situação: Trabalhando — CPF: 145.734.708-32 — Adm: 19/06/2019
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	9,76	401,35 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	50,00	50,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	55,49 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	869,73	869,73 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	347,89	347,89 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ID: 0 Proventos: 4.980,07 Descontos: 1.326,57 Informativa: 328,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.653,50
NF: 0 Base INSS: 4.110,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.110,34 Valor FGTS: 328,82 Base IRRF: 2.839,26

---

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

1	HORAS NORMAIS	60,00	643,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.012,73 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	201,78 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,42 D
3	HORAS FERIAS	140,00	1.500,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	54,17 D
807	VANTAGENS FERIAS	184,80	184,80 P	942	IRRF FERIAS	7,50	32,56 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	561,77 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	79,20 P				

D: 1 Proventos: 3.930,81 Descontos: 3.266,13 Informativa: 237,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 664,68
F: 1 Base INSS: 2.969,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.969,34 Valor FGTS: 237,54 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,05	166,90 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	96,15	96,15 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	673,03	673,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	227,48 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	285,81 D

: 1 Proventos: 3.044,08 Descontos: 1.136,46 Informativa: 165,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.907,62
: 1 Base INSS: 2.074,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.074,52 Valor FGTS: 165,96 Base IRRF: 873,49

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8238 BARBARA DA SILVA PESSOA — Situação: Trabalhando — CPF: 417.351.078-08 — Adm: 16/10/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 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.	10,20	467,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	260,71 D

ND: 0 Proventos: 4.583,30 Descontos: 728,28 Informativa: 366,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.855,02
NF: 0 Base INSS: 4.583,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,30 Valor FGTS: 366,66 Base IRRF: 4.055,30

Empr.: 4100 BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO — Situação: Trabalhando — CPF: 349.697.238-69 — Adm: 01/02/2021
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	9,86	415,35 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	150,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	147,91 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,00	150,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 4.360,37 Descontos: 747,26 Informativa: 336,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.613,11
NF: 1 Base INSS: 4.210,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.210,34 Valor FGTS: 336,82 Base IRRF: 3.455,40

Empr.: 7161 BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI — Situação: Trabalhando — CPF: 463.416.918-58 — Adm: 17/02/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 100,00
Cargo: 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.	8,91	280,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	58,80 D

ND: 0 Proventos: 3.141,33 Descontos: 338,81 Informativa: 251,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.802,52
NF: 0 Base INSS: 3.141,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.141,33 Valor FGTS: 251,30 Base IRRF: 2.861,32

Empr.: 2731 CARLOS ALEXANDRE VIDO — Situação: Trabalhando — CPF: 302.766.818-86 — Adm: 25/02/2019
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
Cargo: 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.	10,22	470,90 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,44 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,74 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	278,92 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,55	856,92 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	2,41 D

D: 0 Proventos: 4.619,54 Descontos: 753,97 Informativa: 369,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.865,57
F: 0 Base INSS: 4.619,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.619,54 Valor FGTS: 369,55 Base IRRF: 4.146,90

---

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

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,10 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITE	95,57	95,57 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	31,86	31,86 D
3 HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	378,29 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	3,36	3,36 P	812	INSS FERIAS	8,20	33,77 D
807 VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,32 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	134,87 P	998	I.N.S.S.	8,01	160,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

: 3 Proventos: 3.507,27 Descontos: 1.669,14 Informativa: 193,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.838,13
: 3 Base INSS: 2.414,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.418,37 Valor FGTS: 193,46 Base IRRF: 311,99
RIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2512 CELIA MARIA SILVA CAMPOS — Situação: Trabalhando — CPF: 125.050.518-60 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	9,67	388,85 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	174,43 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.021,08 Descontos: 597,28 Informativa: 321,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.423,80
NF: 0 Base INSS: 4.021,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.021,08 Valor FGTS: 321,68 Base IRRF: 3.632,23

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

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.386,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	523,95 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	12,50	12,50 P	812	INSS FERIAS	8,65	50,21 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,42	5,42 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,27 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,75	3,75 P	998	I.N.S.S.	8,07	172,52 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	16,87 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,52 D
3 HORAS FERIAS	40,00	334,23 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,17 D
807 VANTAGENS FERIAS	100,27	100,27 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	144,83 P				
206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	46,20	208,24 P				

ND: 1 Proventos: 2.733,11 Descontos: 759,64 Informativa: 218,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.973,47
NF: 1 Base INSS: 2.733,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.733,11 Valor FGTS: 218,63 Base IRRF: 1.762,21
ERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

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

1 HORAS NORMAIS	13,33	118,74 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,11 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	9,83 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.600,55 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,11	3,11 P	812	INSS FERIAS	8,89	258,84 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	9,34	9,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,31 D
3 HORAS FERIAS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	7,50	11,15 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	91,62	91,62 P	942	IRRF FERIAS	15,00	52,20 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	183,33	183,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807 VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	727,90 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

D: 0 Proventos: 3.330,55 Descontos: 3.255,16 Informativa: 244,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 75,39
F: 0 Base INSS: 3.032,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.060,38 Valor FGTS: 244,83 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	33,41 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	9,11	305,15 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	15,00	3,81 D
205 PLANTÃO	507,50	507,50 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	87,16 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	14,48	348,62 P				
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	25,39 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

: 0 Proventos: 4.337,71 Descontos: 1.303,84 Informativa: 270,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.033,87
: 0 Base INSS: 3.342,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.376,24 Valor FGTS: 270,09 Base IRRF: 2.109,62

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8239 CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 213.726.618-08 — Adm: 06/10/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,07	172,42 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,03 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	133,00	448,76 P				

ND: 0 Proventos: 2.149,87 Descontos: 173,47 Informativa: 171,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.976,40
NF: 0 Base INSS: 2.149,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,87 Valor FGTS: 171,98 Base IRRF: 1.621,87

Empr.: 2659 CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 130.881.618-90 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 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.	9,86	414,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	200,74 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 4.203,09 Descontos: 649,08 Informativa: 336,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.554,01
NF: 0 Base INSS: 4.203,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.203,09 Valor FGTS: 336,24 Base IRRF: 3.788,75

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

1	HORAS NORMAIS	106,67	1.270,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.516,40 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	812	INSS FERIAS	7,88	129,71 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	33,01 D
3	HORAS FERIAS	93,33	1.111,38 P	998	I.N.S.S.	7,60	107,18 D
807	VANTAGENS FERIAS	123,20	123,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	411,53 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	140,80 P				

ID: 1 Proventos: 4.125,72 Descontos: 2.888,95 Informativa: 244,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.236,77
NF: 1 Base INSS: 3.057,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.057,07 Valor FGTS: 244,56 Base IRRF: 12,53
ERIAS DE 18/12/2023 - 01/01/2024

---

mpr.: 2608 CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTC — Situação: Trabalhando — CPF: 277.630.598-26 — Adm: 20/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,07	172,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 1 Proventos: 2.138,53 Descontos: 206,66 Informativa: 171,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.931,87
F: 1 Base INSS: 2.138,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.138,53 Valor FGTS: 171,08 Base IRRF: 1.776,28

---

mpr.: 5073 DAIANA SILVERIO — Situação: Trabalhando — CPF: 361.248.888-07 — Adm: 23/06/2021
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,08	173,77 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P				

): 1 Proventos: 2.150,86 Descontos: 173,77 Informativa: 172,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.977,09
F: 1 Base INSS: 2.150,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.150,86 Valor FGTS: 172,06 Base IRRF: 1.787,50

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2514 DAIANI PERPETUA FACCHIN — Situação: Trabalhando — CPF: 346.176.328-40 — Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,13	184,02 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,38 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,13	377,86 P				

ND: 0 Proventos: 2.275,10 Descontos: 184,96 Informativa: 182,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.090,14
NF: 0 Base INSS: 2.275,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.275,10 Valor FGTS: 182,00 Base IRRF: 2.090,14

Empr.: 2515 DANILO CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.502.058-66 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
Cargo: 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.	10,25	475,18 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,73 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,24 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	199,53 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,00	887,54 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,33 D

ND: 2 Proventos: 4.639,45 Descontos: 675,28 Informativa: 371,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.964,17
NF: 2 Base INSS: 4.639,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.639,45 Valor FGTS: 371,14 Base IRRF: 3.784,85

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

1	HORAS NORMAIS	20,00	162,29 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	16,96 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	52,65	52,65 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.301,93 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,54	20,54 P	812	INSS FERIAS	8,56	217,23 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	8,97	8,97 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,30 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.407,92 P	998	I.N.S.S.	7,50	28,23 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	257,86	257,86 P	942	IRRF FERIAS	7,50	18,68 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	634,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	105,55 P				

D: 1 Proventos: 2.914,24 Descontos: 2.622,33 Informativa: 233,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 291,91
IF: 1 Base INSS: 2.897,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.914,24 Valor FGTS: 233,13 Base IRRF: 69,12
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

mpr.: 5245 DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR — Situação: Trabalhando — CPF: 390.398.498-11 — Adm: 02/10/2021
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,66	251,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,21 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,67 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,15 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,37	497,74 P				

D: 1 Proventos: 3.876,93 Descontos: 1.215,04 Informativa: 233,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.661,89
F: 1 Base INSS: 2.915,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.915,46 Valor FGTS: 233,23 Base IRRF: 1.511,50

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6125 DIEGO FERNANDO VIEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 409.111.748-18 — Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,34	221,10 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,86 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,58 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,32 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	396,66 P				

ND: 1 Proventos: 2.655,25 Descontos: 222,00 Informativa: 212,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.433,25
NF: 1 Base INSS: 2.655,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.655,25 Valor FGTS: 212,41 Base IRRF: 2.243,98

Empr.: 2661 DRIELY NASCIMENTO ROSALINO — Situação: Trabalhando — CPF: 343.535.408-90 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	252,51 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,21 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,22 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,64 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8382	DIFERENCA SALARIO MATERNIDADI	0,00	3,79 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,80	504,63 P				

ND: 2 Proventos: 3.892,10 Descontos: 1.251,41 Informativa: 234,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.640,69
NF: 2 Base INSS: 2.930,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.930,63 Valor FGTS: 234,44 Base IRRF: 1.335,26

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.560,28 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,43 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	173,36 P	998	I.N.S.S.	8,27	215,07 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,85	346,40 P				

D: 2 Proventos: 2.600,13 Descontos: 249,50 Informativa: 208,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.350,63
IF: 2 Base INSS: 2.599,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.600,13 Valor FGTS: 208,01 Base IRRF: 2.005,88
oença período igual ou inferior a 15 dias: 27/11/2023 a 03/12/2023

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	1,25 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	998	I.N.S.S.	8,34	220,52 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D

D: 1 Proventos: 3.714,19 Descontos: 1.324,42 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.389,77
F: 0 Base INSS: 2.644,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,54 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 1.166,78

---

npr.: 2645 ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADC — Situação: Trabalhando — CPF: 585.686.201-59 — Adm: 03/12/2018
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
rgo: 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.	8,34	220,52 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

: 0 Proventos: 3.714,19 Descontos: 1.323,17 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.391,02
0 Base INSS: 2.645,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,54 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 1.356,37

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	166,50	3.599,42 P	998	I.N.S.S.	9,46	361,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,43 D

ND: 2 Proventos: 3.819,42 Descontos: 452,81 Informativa: 305,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.366,61
NF: 2 Base INSS: 3.819,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.819,42 Valor FGTS: 305,55 Base IRRF: 3.078,86

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	2,84 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	998	I.N.S.S.	9,41	353,07 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	82,29 D

ND: 2 Proventos: 3.750,18 Descontos: 438,20 Informativa: 300,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.311,98
NF: 1 Base INSS: 3.747,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.750,18 Valor FGTS: 300,01 Base IRRF: 3.017,93

Empr.: 8406 ESTEFANI SANTOS AGUIRRA Situação: Trabalhando CPF: 544.941.068-95 Adm: 20/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 103 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	73,33	618,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	46,39 D

ND: 0 Proventos: 618,60 Descontos: 46,39 Informativa: 49,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 572,21
NF: 0 Base INSS: 618,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 618,60 Valor FGTS: 49,48 Base IRRF: 90,60

Empr.: 2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 045.217.288-80 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,62	246,87 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,19 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,11 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,03	457,58 P				

D: 1 Proventos: 3.828,23 Descontos: 1.242,64 Informativa: 229,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.585,59
IF: 1 Base INSS: 2.866,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.866,76 Valor FGTS: 229,33 Base IRRF: 1.468,64

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	3,30 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,57	242,19 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,06 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,93	418,58 P				

): 0 Proventos: 3.788,33 Descontos: 1.241,02 Informativa: 226,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.547,31
F: 0 Base INSS: 2.823,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.826,86 Valor FGTS: 226,14 Base IRRF: 1.623,20

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5490 FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 342.315.208-79 Adm: 01/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 128 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,04	166,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.067,34 Descontos: 200,26 Informativa: 165,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.867,08
NF: 1 Base INSS: 2.067,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.067,34 Valor FGTS: 165,38 Base IRRF: 1.711,49

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

1	HORAS NORMAIS	50,00	1.438,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.862,62 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	51,87	51,87 P	812	INSS FERIAS	8,02	162,45 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	17,29	17,29 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	52,61 D
3	HORAS FERIAS	50,00	1.386,80 P	998	I.N.S.S.	7,79	127,78 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	506,27 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.664,90 Descontos: 2.239,46 Informativa: 293,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.425,44
NF: 0 Base INSS: 3.664,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.664,90 Valor FGTS: 293,19 Base IRRF: 1.390,28
FERIAS DE 04/12/2023 - 18/12/2023

Empr.: 2664 FABIO CESAR BRANDAO Situação: Trabalhando CPF: 147.217.738-03 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 105 Depto: 146 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

D: 1 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
F: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.059,63
oença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2023 a 02/12/2023

---

mpr.: 2629 FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO Situação: Trabalhando CPF: 289.460.198-08 Adm: 03/12/2018
nculo: Celetista CC: 105 Depto: 129 Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,07	172,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 1 Proventos: 2.138,53 Descontos: 206,66 Informativa: 171,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.931,87
F: 1 Base INSS: 2.138,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.138,53 Valor FGTS: 171,08 Base IRRF: 1.776,28

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.169,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.547,47 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	42,15	42,15 P	812	INSS FERIAS	7,82	131,28 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	14,05	14,05 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	33,75 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.127,06 P	998	I.N.S.S.	7,54	102,36 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	419,69 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	132,00 P				

ND: 1 Proventos: 3.036,16 Descontos: 1.814,86 Informativa: 242,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.221,30
NF: 1 Base INSS: 3.036,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.036,16 Valor FGTS: 242,89 Base IRRF: 975,51
FERIAS DE 04/12/2023 - 18/12/2023

Empr.: 2630 FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA — Situação: Trabalhando — CPF: 058.535.928-82 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,12	183,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.255,16 Descontos: 183,16 Informativa: 180,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,00
NF: 0 Base INSS: 2.255,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.255,16 Valor FGTS: 180,41 Base IRRF: 2.072,00

Empr.: 2697 FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA — Situação: Trabalhando — CPF: 222.958.788-96 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,53	528,21 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	22,98 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	656,49	656,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	272,81 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	164,12 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	31,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ID: 2 Proventos: 5.837,05 Descontos: 889,76 Informativa: 466,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.947,29
NF: 2 Base INSS: 5.180,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.837,05 Valor FGTS: 466,95 Base IRRF: 4.250,19

---

mpr.: 7796 GEORGE GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 339.489.538-21 — Adm: 30/05/2023
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	71,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

D: 3 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
F: 3 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 680,45
oença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	25,70 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D

: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 181,49 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.769,59
: 0 Base INSS: 1.925,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.795,29

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.286,14 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	29,64 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	857,43 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	158,40 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	105,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.187,99 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.181,05
NF: 0 Base INSS: 2.377,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/11/2023 a 03/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/12/2023 a 06/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/12/2023 a 12/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 22/12/2023

Empr.: 7907 GIOVANA BATISTA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 481.659.038-29 — Adm: 01/09/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	9,82	408,35 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	158,70 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	15,00	15,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	105,02	105,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 4.265,36 Descontos: 706,07 Informativa: 332,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.559,29
NF: 0 Base INSS: 4.160,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.160,34 Valor FGTS: 332,82 Base IRRF: 3.527,32

Empr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 304.345.598-30 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,55	532,49 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	225,00	225,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	287,63 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,32 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,80	761,72 P				

D: 1 Proventos: 5.203,89 Descontos: 1.006,42 Informativa: 404,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.197,47
NF: 1 Base INSS: 5.053,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.053,86 Valor FGTS: 404,30 Base IRRF: 4.180,80

---

mpr.: 6135 GISLENE DOURADO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 325.656.278-74 — Adm: 28/04/2022
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
argo: 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.	10,20	467,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	274,31 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 4.583,30 Descontos: 775,88 Informativa: 366,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.807,42
F: 0 Base INSS: 4.583,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,30 Valor FGTS: 366,66 Base IRRF: 4.115,73

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	13,33	115,58 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	26,14 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	58,33	58,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.728,76 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	28,82	28,82 P	812	INSS FERIAS	9,06	279,30 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	10,63	10,63 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	29,37 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,50	17,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	59,02 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.559,73 P	942	IRRF FERIAS	15,00	74,81 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	284,50	284,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	467,92	467,92 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	770,72 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	36,06 P				

ND: 0 Proventos: 3.869,88 Descontos: 3.231,40 Informativa: 309,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 638,48
NF: 0 Base INSS: 3.843,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.869,88 Valor FGTS: 309,59 Base IRRF: 583,34
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

Empr.: 2542 GRAZIELE DE ANDRADE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 393.257.048-03 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
Cargo: 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.	9,41	353,07 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	139,17 D

ND: 0 Proventos: 3.750,18 Descontos: 492,24 Informativa: 300,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.257,94
NF: 0 Base INSS: 3.750,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.750,18 Valor FGTS: 300,01 Base IRRF: 3.397,11

Empr.: 7175 HELOISA APARECIDA DE LUCA — Situação: Trabalhando — CPF: 327.325.488-20 — Adm: 23/03/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,18	463,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,83 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ID: 0 Proventos: 4.554,99 Descontos: 766,43 Informativa: 364,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.788,56
NF: 0 Base INSS: 4.554,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,99 Valor FGTS: 364,39 Base IRRF: 4.091,39

---

mpr.: 2544 HUGO ISSAO TIZURA — Situação: Trabalhando — CPF: 229.695.808-70 — Adm: 03/12/2018
'ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
argo: 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.	10,20	467,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	274,31 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 4.583,30 Descontos: 775,88 Informativa: 366,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.807,42
F: 0 Base INSS: 4.583,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,30 Valor FGTS: 366,66 Base IRRF: 4.115,73

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2525 ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 456.012.718-28 — Adm: 19/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,43	509,02 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	50,00	50,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,04 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	297,84 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,44 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	94,70	769,03 P				

ND: 0 Proventos: 5.036,82 Descontos: 993,37 Informativa: 390,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.043,45
NF: 0 Base INSS: 4.886,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.886,79 Valor FGTS: 390,93 Base IRRF: 4.226,70

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

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.499,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	499,15 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	13,52	13,52 P	812	INSS FERIAS	8,49	46,88 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,51	4,51 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,82 D
3 HORAS FERIAS	40,00	361,39 P	998	I.N.S.S.	7,85	135,79 D
807 VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS	7,50	6,22 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	138,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.281,10 Descontos: 724,86 Informativa: 182,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.556,24
NF: 0 Base INSS: 2.281,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,10 Valor FGTS: 182,48 Base IRRF: 1.572,21
FERIAS DE 26/12/2023 - 24/01/2024

---

mpr.: 2631 IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA — Situação: Trabalhando — CPF: 127.512.938-24 — Adm: 03/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,34	220,52 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 3.714,19 Descontos: 1.323,17 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.391,02
F: 0 Base INSS: 2.645,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,54 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 1.356,37

---

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

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.352,38 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	419,70 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	9,76	9,76 P	812	INSS FERIAS	8,52	39,76 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,25	3,25 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,09 D
3 HORAS FERIAS	33,33	260,72 P	998	I.N.S.S.	7,90	142,68 D
807 VANTAGENS FERIAS	88,00	88,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,50 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	116,24 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P				

: 0 Proventos: 2.270,35 Descontos: 609,73 Informativa: 181,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.660,62
: 0 Base INSS: 2.270,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.270,35 Valor FGTS: 181,62 Base IRRF: 1.647,61
RIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3938 JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 323.198.098-48 — Adm: 11/01/2021
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 2.432,66

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.432,66 P	998	I.N.S.S.		8,19	199,13 D

ND: 2 Proventos: 2.432,66 Descontos: 199,13 Informativa: 194,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.233,53
NF: 1 Base INSS: 2.432,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.432,66 Valor FGTS: 194,61 Base IRRF: 1.854,35

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.		9,27	329,30 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	113,01 D

ND: 0 Proventos: 3.552,05 Descontos: 442,31 Informativa: 284,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.109,74
NF: 0 Base INSS: 3.552,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.552,05 Valor FGTS: 284,16 Base IRRF: 3.222,75

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

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	570,79 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS		8,98	57,65 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,13 D
3 HORAS FERIAS	40,00	428,71 P	998	I.N.S.S.		7,97	153,54 D
807 VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS		15,00	13,57 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	160,50 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P					

ID: 0 Proventos: 3.529,54 Descontos: 1.757,15 Informativa: 205,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.772,39
NF: 0 Base INSS: 2.568,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.568,07 Valor FGTS: 205,44 Base IRRF: 810,92
ERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

---

mpr.: 2985 JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 366.880.858-95 — Adm: 13/01/2020
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.		8,84	271,25 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,48 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50	0,81 D
205 PLANTÃO	195,00	195,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,82 P					
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	9,55 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,72	465,72 P					

D: 1 Proventos: 4.042,13 Descontos: 1.235,01 Informativa: 246,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.807,12
F: 1 Base INSS: 3.080,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.080,66 Valor FGTS: 246,44 Base IRRF: 1.656,87

---

npr.: 2666 JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES — Situação: Trabalhando — CPF: 294.929.978-43 — Adm: 01/12/2018
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
rgo: 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.		7,98	155,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D

: 2 Proventos: 1.951,08 Descontos: 189,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.761,29
: 2 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.416,11

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5686 JOICE GARCIA TRAVENSSOLO — Situação: Trabalhando — CPF: 404.857.008-08 — Adm: 21/02/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,18	463,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,83 D

ND: 0 Proventos: 4.554,99 Descontos: 732,43 Informativa: 364,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.822,56
NF: 0 Base INSS: 4.554,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,99 Valor FGTS: 364,39 Base IRRF: 4.091,39

Empr.: 2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 418.270.768-01 — Adm: 24/07/2019
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO — C.B.O: 411010 — Filial: 1 — Salário: 2.835,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.835,28 P	998	I.N.S.S.	8,58	243,28 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,00 D

ND: 0 Proventos: 2.835,28 Descontos: 279,28 Informativa: 226,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.556,00
NF: 0 Base INSS: 2.835,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.835,28 Valor FGTS: 226,82 Base IRRF: 2.592,00

Empr.: 6153 JORGE LUIZ CAFFER — Situação: Trabalhando — CPF: 321.257.748-79 — Adm: 04/05/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,10	178,04 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,48 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	15,82	67,42 P				

ID: 0 Proventos: 2.198,77 Descontos: 178,08 Informativa: 175,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.020,69
NF: 0 Base INSS: 2.198,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.198,77 Valor FGTS: 175,89 Base IRRF: 2.020,69

---

mpr.: 7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR — Situação: Trabalhando — CPF: 321.930.368-45 — Adm: 17/08/2022
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,12	183,03 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				

D: 2 Proventos: 2.253,73 Descontos: 183,03 Informativa: 180,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.070,70
F: 2 Base INSS: 2.253,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.253,73 Valor FGTS: 180,29 Base IRRF: 1.691,52

---

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

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.617,95 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,29 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	248,92 P	998	I.N.S.S.	8,07	171,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P				

I: 0 Proventos: 2.130,87 Descontos: 172,26 Informativa: 170,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.958,61
F: 0 Base INSS: 2.130,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.130,87 Valor FGTS: 170,46 Base IRRF: 1.958,90
ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/12/2023 a 06/12/2023

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8240 JOSIANE SOARES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 349.712.228-98 — Adm: 23/10/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 120,00
Cargo: 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.	9,64	384,48 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,11 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,91 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	148,87 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,17	239,64 P				

ND: 0 Proventos: 4.001,93 Descontos: 534,26 Informativa: 320,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.467,67
NF: 0 Base INSS: 4.001,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.001,93 Valor FGTS: 320,14 Base IRRF: 3.473,93

Empr.: 4909 JULIA GIOLO JORGE — Situação: Trabalhando — CPF: 444.387.048-20 — Adm: 11/05/2021
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,14	188,10 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,12 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	359,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.324,20 Descontos: 223,37 Informativa: 185,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.100,83
NF: 1 Base INSS: 2.324,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.324,20 Valor FGTS: 185,92 Base IRRF: 1.945,24

Empr.: 2528 JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZ — Situação: Trabalhando — CPF: 299.013.648-76 — Adm: 20/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,62	247,52 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,54 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,30 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,50 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,15	462,98 P				

D: 0 Proventos: 3.836,52 Descontos: 1.209,83 Informativa: 230,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.626,69
F: 0 Base INSS: 2.875,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.875,05 Valor FGTS: 230,00 Base IRRF: 1.665,52

---

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.145,50 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	8,18	197,05 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 1 Proventos: 2.409,50 Descontos: 234,89 Informativa: 192,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.174,61
F: 1 Base INSS: 2.405,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.409,50 Valor FGTS: 192,76 Base IRRF: 2.022,86

---

mpr.: 3011 JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 369.064.978-12 — Adm: 13/03/2020
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	10,32	489,03 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	150,00	150,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	4,13 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	187,36 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	15,00	3,81 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	105,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
200	HORAS EXTRAS 100%	10,00	421,03 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	29,50 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

: 2 Proventos: 4.916,16 Descontos: 868,36 Informativa: 381,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.047,80
: 2 Base INSS: 4.766,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.766,13 Valor FGTS: 381,29 Base IRRF: 3.743,76

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5170 JULIANO RODRIGO DE FARIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 325.138.548-88 — Adm: 03/08/2021
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,07	171,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.130,87 Descontos: 171,97 Informativa: 170,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.958,90
NF: 1 Base INSS: 2.130,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.130,87 Valor FGTS: 170,46 Base IRRF: 1.769,31

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,72 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	8,11	179,62 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,45	264,70 P				

ND: 0 Proventos: 2.215,78 Descontos: 186,34 Informativa: 177,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.029,44
NF: 0 Base INSS: 2.209,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.215,78 Valor FGTS: 177,26 Base IRRF: 2.036,16

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.403,05 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.237,97 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	33,72	33,72 P	812	INSS FERIAS	7,82	105,02 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	11,24	11,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	27,19 D
3	HORAS FERIAS	80,00	901,64 P	998	I.N.S.S.	7,77	124,77 D
807	VANTAGENS FERIAS	105,60	105,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	335,75 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	158,40 P				

ID: 1 Proventos: 2.949,40 Descontos: 1.494,95 Informativa: 235,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.454,45
NF: 1 Base INSS: 2.949,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.949,40 Valor FGTS: 235,95 Base IRRF: 1.219,90
FERIAS DE 20/12/2023 - 03/01/2024

Empr.: 7058 LARISSA TEODORO MOURA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.907.428-62 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	541,61 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	812	INSS FERIAS	7,88	46,28 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,26 D
3	HORAS FERIAS	33,33	396,92 P	998	I.N.S.S.	8,10	178,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	146,97 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

D: 2 Proventos: 3.861,16 Descontos: 1.882,41 Informativa: 223,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.978,75
F: 2 Base INSS: 2.792,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.792,51 Valor FGTS: 223,40 Base IRRF: 564,92
ERIAS DE 21/11/2023 - 05/12/2023

---

mpr.: 2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 426.285.098-65 — Adm: 07/08/2019
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 126 — Horas Mês: 150,00
argo: 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.	10,20	467,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	274,31 D

): 0 Proventos: 4.583,30 Descontos: 741,88 Informativa: 366,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.841,42
F: 0 Base INSS: 4.583,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,30 Valor FGTS: 366,66 Base IRRF: 4.115,73

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7030 LEANDRO PEDROSO TOME — Situação: Trabalhando — CPF: 397.543.588-77 — Adm: 01/08/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,18	463,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	226,18 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 4.554,99 Descontos: 723,78 Informativa: 364,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.831,21
NF: 1 Base INSS: 4.554,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,99 Valor FGTS: 364,39 Base IRRF: 3.901,80

Empr.: 2561 LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 402.364.068-92 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 103 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 638 ANALISTA ADM. — C.B.O: 252105 — Filial: 1 — Salário: 3.296,44

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.296,44 P	998	I.N.S.S.	9,06	298,62 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,27 D

ND: 0 Proventos: 3.296,44 Descontos: 377,89 Informativa: 263,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.918,55
NF: 0 Base INSS: 3.296,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.296,44 Valor FGTS: 263,71 Base IRRF: 2.997,82

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

1	HORAS NORMAIS	13,33	112,47 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,75 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	56,77	56,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.164,99 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	18,99	18,99 P	812	INSS FERIAS	8,22	193,89 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,19	0,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,16 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.517,84 P	998	I.N.S.S.	7,50	24,86 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	4,92	4,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	589,72 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	36,83	125,57 P				

D: 2 Proventos: 2.690,47 Descontos: 2.443,65 Informativa: 215,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 246,82
IF: 2 Base INSS: 2.671,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.690,47 Valor FGTS: 215,23 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.875,49 P	998	I.N.S.S.	8,10	178,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	218,93	218,93 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	145,95	145,95 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	364,88	364,88 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	64,67 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

D: 0 Proventos: 2.569,04 Descontos: 577,45 Informativa: 176,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.991,59
F: 0 Base INSS: 2.204,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.204,16 Valor FGTS: 176,33 Base IRRF: 1.660,71
ença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2023 a 26/12/2023
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2023 a 29/12/2023

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2636 LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 274.192.978-51 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,07	172,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.138,53 Descontos: 206,66 Informativa: 171,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.931,87
NF: 1 Base INSS: 2.138,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.138,53 Valor FGTS: 171,08 Base IRRF: 1.776,28

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	843,54 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,45 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	30,41	30,41 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.192,77 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	10,41	10,41 P	812	INSS FERIAS	7,50	96,71 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,82	0,82 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,80 D
3	HORAS FERIAS	100,00	813,13 P	998	I.N.S.S.	7,50	76,28 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	21,98	21,98 P				
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	322,37 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	132,00 P				

ID: 0 Proventos: 2.306,66 Descontos: 1.381,01 Informativa: 184,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 925,65
NF: 0 Base INSS: 2.306,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.306,66 Valor FGTS: 184,53 Base IRRF: 884,46
ERIAS DE 04/12/2023 - 18/12/2023

---

mpr.: 7149 MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 303.206.928-92 — Adm: 02/01/2023
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 150,00
argo: 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.	9,53	370,67 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,70 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,44 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	100,80 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	14,10	141,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	15,00	0,48 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 2 Proventos: 3.894,89 Descontos: 506,39 Informativa: 311,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.388,50
F: 2 Base INSS: 3.894,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.894,89 Valor FGTS: 311,58 Base IRRF: 3.144,60

---

npr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 287.862.698-28 — Adm: 21/10/2020
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
rgo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	106,67	1.143,24 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,46 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8911	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,22 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.409,31 D
3	HORAS FERIAS	93,33	1.000,33 P	812	INSS FERIAS	9,09	141,48 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	43,81	43,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,13 D
807	VANTAGENS FERIAS	123,20	123,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	96,30 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	389,11 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	140,80 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

: 4 Proventos: 3.801,96 Descontos: 2.621,03 Informativa: 227,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.180,93
: 4 Base INSS: 2.839,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.840,49 Valor FGTS: 227,23 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 18/12/2023 - 16/01/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5548 MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA — Situação: Trabalhando — CPF: 306.679.648-51 — Adm: 18/01/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,18	196,88 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 19/12/2023

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

1 HORAS NORMAIS	160,00	3.037,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	883,36 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	812	INSS FERIAS	10,81	118,31 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	24,98 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	998	I.N.S.S.	9,13	307,84 D
3 HORAS FERIAS	40,00	759,27 P	942	IRRF FERIAS	27,50	90,99 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	7,42	7,42 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	63,16 D
807 VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	273,17 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P				

ND: 0 Proventos: 4.615,96 Descontos: 1.638,67 Informativa: 357,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.977,29
NF: 0 Base INSS: 4.465,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.465,93 Valor FGTS: 357,27 Base IRRF: 2.890,42
ERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

Empr.: 3902 MARCIO EVARISTO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 278.051.628-32 — Adm: 21/12/2020
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,25	212,92 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,01 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,18 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,30 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	105,92	451,40 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,13 D

ID: 0 Proventos: 2.584,28 Descontos: 232,53 Informativa: 206,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.351,75
IF: 0 Base INSS: 2.584,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.584,28 Valor FGTS: 206,74 Base IRRF: 2.371,18

---

mpr.: 2650 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 267.894.398-46 — Adm: 03/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,34	220,52 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	641,19	641,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 1 Proventos: 3.714,19 Descontos: 1.323,17 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.391,02
F: 1 Base INSS: 2.645,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,54 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 1.166,78

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.555,73 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,70 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,21	11,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	462,84 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,22	4,22 P	812	INSS FERIAS	8,86	45,70 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,45	1,45 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,65 D
3	HORAS FERIAS	33,33	299,93 P	998	I.N.S.S.	8,00	157,91 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	42,30	42,30 P	942	IRRF FERIAS	7,50	6,43 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	128,74 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	43,60	181,98 P				

ND: 1 Proventos: 2.489,56 Descontos: 683,23 Informativa: 199,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.806,33
NF: 0 Base INSS: 2.479,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.489,56 Valor FGTS: 199,16 Base IRRF: 1.609,56
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

Empr.: 7888 MARIA ALICE DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 430.024.498-73 — Adm: 03/08/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	9,79	404,85 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	153,73 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	23,13	23,13 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	113,15	113,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 0 Proventos: 4.248,49 Descontos: 705,73 Informativa: 330,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.542,76
NF: 0 Base INSS: 4.135,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.135,34 Valor FGTS: 330,82 Base IRRF: 3.494,19

Empr.: 2708 MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO — Situação: Trabalhando — CPF: 347.389.788-45 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 100,00
Cargo: 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.	8,11	179,36 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 2 Proventos: 2.212,94 Descontos: 213,36 Informativa: 177,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.999,58
IF: 1 Base INSS: 2.212,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.212,94 Valor FGTS: 177,03 Base IRRF: 1.654,40

---

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

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	2,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	9,58	377,21 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	163,70 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 3.937,89 Descontos: 576,91 Informativa: 315,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.360,98
F: 0 Base INSS: 3.935,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.937,89 Valor FGTS: 315,03 Base IRRF: 3.560,68

---

npr.: 2793 MARIA JOSE MEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 170.596.008-17 — Adm: 03/06/2019
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
rgo: 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.	8,04	166,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 0 Proventos: 2.067,34 Descontos: 200,26 Informativa: 165,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.867,08
: 0 Base INSS: 2.067,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.067,34 Valor FGTS: 165,38 Base IRRF: 1.901,08

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2674 MARIA REGINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 082.239.658-01 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,17	193,89 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,15 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,42 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,47	423,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 2.380,50 Descontos: 228,86 Informativa: 190,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.151,64
NF: 0 Base INSS: 2.380,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,50 Valor FGTS: 190,43 Base IRRF: 2.186,06

Empr.: 2676 MARIANA DA SILVA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 269.059.798-56 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.059,63

Empr.: 2677 MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA — Situação: Trabalhando — CPF: 415.151.788-03 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ID: 1 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.059,63

---

mpr.: 7908 MARINA DE MARCHI DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 418.923.618-76 — Adm: 05/09/2023
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 100,00
argo: 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.	8,58	243,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,82 D

D: 1 Proventos: 2.837,54 Descontos: 258,38 Informativa: 227,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.579,16
F: 1 Base INSS: 2.837,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.837,54 Valor FGTS: 227,00 Base IRRF: 2.309,54

---

mpr.: 2678 MARLY APARECIDA LUIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 262.757.998-38 — Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 130 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,04	166,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,20 D

D: 1 Proventos: 2.067,34 Descontos: 308,46 Informativa: 165,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.758,88
F: 1 Base INSS: 2.067,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.067,34 Valor FGTS: 165,38 Base IRRF: 1.711,49

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,11	180,78 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,41 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,60	341,90 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	97,37 D

ND: 1 Proventos: 2.243,17 Descontos: 313,44 Informativa: 179,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.929,73
NF: 0 Base INSS: 2.243,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.243,17 Valor FGTS: 179,45 Base IRRF: 1.871,51

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

ND: 1 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
NF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.059,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023

Empr.: 8350 MATHEUS STANQUINI NUNES DE SOUZA Situação: Demitido
Vínculo: Celetista
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA
CC: 103
C.B.O: 521130
CPF: 428.705.798-88
Depto: 108
Filial: 1
Adm: 07/11/2023
Horas Mês: 200,00
Salário: 1.687,08

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	180,00	843,54 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.148,52 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,38 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	6,00	168,71 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	140,59 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	90,52 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	46,86 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,08 D
224	BANCO DE HORAS	15,09	190,94 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	51,13	172,52 P				

D: 0 Proventos: 1.408,83 Descontos: 1.408,83 Informativa: 97,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
IF: 0 Base INSS: 1.221,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.221,38 Valor FGTS: 97,71 Base IRRF: 693,38
EMITIDO EM 15/12/2023 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,79	404,85 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	166,67 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 0 Proventos: 4.285,37 Descontos: 721,55 Informativa: 330,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.563,82
F: 0 Base INSS: 4.135,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.135,34 Valor FGTS: 330,82 Base IRRF: 3.580,46

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7010 NEMUEL CAMPANARI — Situação: Trabalhando — CPF: 336.308.858-29 — Adm: 27/06/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,54	530,57 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,06 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	242,32 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	2,85 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,73 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,58	897,98 P				

ND: 2 Proventos: 5.198,08 Descontos: 927,83 Informativa: 403,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.270,25
NF: 2 Base INSS: 5.048,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.048,05 Valor FGTS: 403,83 Base IRRF: 3.986,21

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2 Proventos: 1.951,08 Descontos: 193,83 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,25
NF: 2 Base INSS: 1.947,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.416,11
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/12/2023 a 29/12/2023

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

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	582,44 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	280,43	280,43 P	812	INSS FERIAS	9,05	59,58 D
205	PLANTÃO	107,50	107,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,57 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,09	3,09 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,33 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	9,25	9,25 P	942	IRRF FERIAS	15,00	15,64 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	0,35 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
3	HORAS FERIAS	40,00	428,71 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	857,31	857,31 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	3,50	3,50 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	8,24	8,24 P				
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	164,41 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P				

D: 0 Proventos: 3.561,22 Descontos: 1.723,14 Informativa: 216,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.838,08
F: 0 Base INSS: 2.697,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.703,91 Valor FGTS: 216,30 Base IRRF: 1.008,70
ERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

---

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

1	HORAS NORMAIS	13,33	112,47 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	186,67	1.821,01 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	186,67	1.574,61 P	998	I.N.S.S.	7,50	9,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	32,00	32,00 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	246,40 P				

): 1 Proventos: 1.951,08 Descontos: 1.862,76 Informativa: 10,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 88,32
F: 1 Base INSS: 130,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 130,07 Valor FGTS: 10,40 Base IRRF: 0,00
ivo afast. mesma doença: 30/10/2023 a 28/12/2023

000067

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	7,26 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	50,00	50,00 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	2,15 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,76	401,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	163,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

ND: 0 Proventos: 4.260,37 Descontos: 758,23 Informativa: 328,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.502,14
NF: 0 Base INSS: 4.100,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.110,34 Valor FGTS: 328,82 Base IRRF: 3.558,96

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	1,28 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

ND: 1 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.193,63 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.175,41
NF: 1 Base INSS: 2.406,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.059,63

Empr.: 5650 RAFAELA FAVERO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 424.449.448-01 — Adm: 01/02/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	526,99 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,50 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	322,68 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	3,46 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	17,85 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,43	872,40 P				

D: 0 Proventos: 5.175,62 Descontos: 1.005,66 Informativa: 402,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.169,96
F: 0 Base INSS: 5.025,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.025,59 Valor FGTS: 402,03 Base IRRF: 4.346,07

---

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

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,18 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	740,50 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	812	INSS FERIAS	10,84	99,20 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	29,19 D
3	HORAS FERIAS	33,33	632,72 P	998	I.N.S.S.	9,50	367,59 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	11,09	11,09 P	942	IRRF FERIAS	27,50	77,38 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	127,96 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	229,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	385,57 P				

: 0 Proventos: 4.936,30 Descontos: 1.626,03 Informativa: 382,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.310,27
: 0 Base INSS: 4.786,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.786,27 Valor FGTS: 382,90 Base IRRF: 3.322,38
RIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	106,67	1.270,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.511,79 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	812	INSS FERIAS	8,16	134,32 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	28,40 D
3	HORAS FERIAS	93,33	1.111,38 P	998	I.N.S.S.	7,60	107,18 D
807	VANTAGENS FERIAS	123,20	123,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	411,53 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	140,80 P				

ND: 1 Proventos: 4.125,72 Descontos: 2.884,34 Informativa: 244,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.241,38
NF: 0 Base INSS: 3.057,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.057,07 Valor FGTS: 244,56 Base IRRF: 17,14
FERIAS DE 18/12/2023 - 06/01/2024

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

1	HORAS NORMAIS	156,67	2.877,35 P	998	I.N.S.S.	8,91	280,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	58,80 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos: 3.141,35 Descontos: 372,81 Informativa: 251,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.768,54
NF: 0 Base INSS: 3.141,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.141,35 Valor FGTS: 251,30 Base IRRF: 2.861,34

Empr.: 7147 RENATA RIBEIRO BRANCO — Situação: Trabalhando — CPF: 167.509.138-22 — Adm: 02/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	11,27	718,67 D
201	AD FUNÇÃO	1.560,48	1.560,48 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	22,97 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	656,49	656,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	618,92 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	164,12 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	27,50	38,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ID: 1 Proventos: 7.197,53 Descontos: 1.399,37 Informativa: 575,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.798,16
NF: 1 Base INSS: 6.541,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.197,53 Valor FGTS: 575,79 Base IRRF: 5.609,81

Empr.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO — Situação: Trabalhando — CPF: 113.085.588-05 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 145 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,64	248,79 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,41 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,23 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,35	473,57 P				

D: 1 Proventos: 3.846,08 Descontos: 1.244,90 Informativa: 230,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.601,18
F: 1 Base INSS: 2.884,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.884,61 Valor FGTS: 230,76 Base IRRF: 1.484,35

---

tema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 426.755.778-04 — Adm: 06/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,12	183,20 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	25,38 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,05	304,56 P				

ND: 1 Proventos: 2.281,02 Descontos: 219,10 Informativa: 182,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.061,92
NF: 1 Base INSS: 2.281,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,02 Valor FGTS: 182,48 Base IRRF: 1.753,02

Empr.: 2687 ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 306.192.188-51 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	879,16	879,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	586,10	586,10 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.465,26	1.465,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 3.872,83 Descontos: 1.696,14 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
NF: 1 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 555,84

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	10,23 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	9,11	305,36 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
205	PLANTÃO	945,00	945,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

D: 3 Proventos: 4.314,04 Descontos: 1.311,06 Informativa: 268,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.002,98
F: 2 Base INSS: 3.342,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.352,57 Valor FGTS: 268,20 Base IRRF: 1.516,97

---

mpr.: 2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS — Situação: Trabalhando — CPF: 292.423.788-28 — Adm: 01/12/2018
ínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 127 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,05	168,31 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,97 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,65	139,11 P				

D: 2 Proventos: 2.098,16 Descontos: 203,03 Informativa: 167,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.895,13
F: 2 Base INSS: 2.098,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.098,16 Valor FGTS: 167,84 Base IRRF: 1.549,95

---

mpr.: 2605 ROSELY VASCO — Situação: Trabalhando — CPF: 132.934.408-19 — Adm: 01/12/2018
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,08	173,77 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 2.150,86 Descontos: 207,77 Informativa: 172,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.943,09
F: 0 Base INSS: 2.150,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.150,86 Valor FGTS: 172,06 Base IRRF: 1.977,09

000070

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7839 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO — Situação: Trabalhando — CPF: 232.428.728-51 — Adm: 28/06/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,93	282,37 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	3,99 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	219,94	219,94 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	796,82	796,82 D
205	PLANTÃO	295,00	295,00 P				
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	32,30 P				
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	20,84 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,20	458,40 P				

ND: 0 Proventos: 4.010,93 Descontos: 1.083,18 Informativa: 257,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.927,75
NF: 0 Base INSS: 3.214,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.214,11 Valor FGTS: 257,12 Base IRRF: 1.889,29

Empr.: 7171 SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM — Situação: Trabalhando — CPF: 145.679.148-64 — Adm: 15/03/2023
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 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.	9,58	377,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	106,83 D

ND: 2 Proventos: 3.937,89 Descontos: 484,04 Informativa: 315,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.453,85
NF: 2 Base INSS: 3.937,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.937,89 Valor FGTS: 315,03 Base IRRF: 3.181,50

Empr.: 4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 258.274.508-12 — Adm: 01/02/2021
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,62	246,89 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,78 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,52 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	23,12 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,07	457,78 P				

ID: 0 Proventos: 3.849,94 Descontos: 1.212,66 Informativa: 231,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.637,28
NF: 0 Base INSS: 2.888,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.888,47 Valor FGTS: 231,06 Base IRRF: 1.677,33

---

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	10,36 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	8911	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	5,18 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	998	I.N.S.S.	9,59	378,93 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,29 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 0 Proventos: 3.950,18 Descontos: 593,76 Informativa: 316,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.356,42
F: 0 Base INSS: 3.934,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.950,18 Valor FGTS: 316,01 Base IRRF: 3.571,25

---

mpr.: 2690 SOLANGE PAULINA LORENA — Situação: Trabalhando — CPF: 190.910.068-46 — Adm: 01/12/2018
inculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

): 2 Proventos: 1.951,08 Descontos: 189,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.761,29
F: 2 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.416,11

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2639 SUELY MIDORI HANDA — Situação: Trabalhando — CPF: 130.895.098-57 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,34	220,52 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 1 Proventos: 3.714,19 Descontos: 1.323,17 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.391,02
NF: 1 Base INSS: 2.645,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,54 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 1.166,78

Empr.: 2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 392.664.038-30 — Adm: 10/04/2019
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 149 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,34	220,52 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	427,46	427,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1.068,65	1.068,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

ND: 2 Proventos: 3.714,19 Descontos: 1.323,17 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.391,02
NF: 2 Base INSS: 2.645,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,54 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 977,19

Empr.: 2692 TANIA MARA MANCUZO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 067.977.968-06 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	2,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ID: 0 Proventos: 1.951,08 Descontos: 192,42 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.758,66
NF: 0 Base INSS: 1.948,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.795,29

---

mpr.: 2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 358.227.538-84 — Adm: 13/01/2020
'inculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	8,62	247,37 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,45 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,24 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,70 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,90	461,77 P				

D: 0 Proventos: 3.834,51 Descontos: 1.209,53 Informativa: 229,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.624,98
F: 0 Base INSS: 2.873,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.873,04 Valor FGTS: 229,83 Base IRRF: 1.663,75

---

mpr.: 5092 VALERIA APARECIDA LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 289.413.338-30 — Adm: 02/07/2021
nculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
argo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	13,26 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P	998	I.N.S.S.	8,08	173,77 D

): 0 Proventos: 2.150,86 Descontos: 187,03 Informativa: 172,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.963,83
F: 0 Base INSS: 2.137,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.150,86 Valor FGTS: 172,06 Base IRRF: 1.977,09

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA — Situação: Trabalhando — CPF: 376.151.978-80 — Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,55	533,18 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	200,00	200,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,84 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	331,23 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,16 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	5,98 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,48	791,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.207,95 Descontos: 1.050,44 Informativa: 404,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.157,51
NF: 0 Base INSS: 5.057,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.057,92 Valor FGTS: 404,62 Base IRRF: 4.373,87

Empr.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS — Situação: Trabalhando — CPF: 337.244.818-96 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,68	253,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,71 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,39 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	5,93 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	106,27	511,70 P				

ND: 1 Proventos: 3.886,67 Descontos: 1.215,93 Informativa: 234,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.670,74
NF: 0 Base INSS: 2.925,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.925,20 Valor FGTS: 234,01 Base IRRF: 1.520,07

Empr.: 2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 395.994.458-64 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,67 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,70	255,39 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,48 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	20,02 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,78	528,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

D: 1 Proventos: 3.917,67 Descontos: 1.261,40 Informativa: 236,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.656,27
IF: 1 Base INSS: 2.948,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.956,20 Valor FGTS: 236,49 Base IRRF: 1.548,27

---

mpr.: 2691 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.852.778-39 — Adm: 03/12/2018
inculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 128 — Horas Mês: 200,00
argo: 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.	10,53	528,21 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	22,98 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	656,49	656,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	315,46 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	164,12 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	31,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

D: 1 Proventos: 5.837,05 Descontos: 932,40 Informativa: 466,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.904,65
F: 0 Base INSS: 5.180,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.837,05 Valor FGTS: 466,95 Base IRRF: 4.439,78

---

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2696 VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 284.764.448-26 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 146 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 1.951,08 Descontos: 193,19 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,89
NF: 1 Base INSS: 1.947,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.605,70

Empr.: 2642 WANESA LAURENTINO ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 302.584.408-64 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 129 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,07	172,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 1 Proventos: 2.138,53 Descontos: 206,66 Informativa: 171,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.931,87
NF: 1 Base INSS: 2.138,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.138,53 Valor FGTS: 171,08 Base IRRF: 1.776,28

Empr.: 5097 WILMA GRANATO IZIDORO — Situação: Doença — CPF: 171.689.628-25 — Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 105 — Depto: 131 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 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	3.937,89 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P				

ID: 1 Proventos: 3.937,89 Descontos: 3.937,89 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 01/02/2023 a 00/00/0000

Total Geral Proventos: 529.438,36 — Total Geral Descontos: 145.989,33
Líquido Geral: 383.449,03

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	25.837,83	360.285,49 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
3	HORAS FERIAS	2.183,32	24.849,69 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.148,52 D
4	SALARIO MATERNIDADE	46,67	673,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	2.682,00	2.682,00 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	336,67	5.248,50 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	18,00	334,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.360,00	28.510,68 P	812	INSS FERIAS	211,53	3.561,61 D
17	INSALUBRIDADE 40%	160,00	2.024,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	396,01 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	140,59 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	1,15 D
200	HORAS EXTRAS 100%	24,48	769,65 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	90,52 D
201	AD FUNÇÃO	2.560,48	2.560,48 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	6,00	168,71 D
205	PLANTÃO	2.260,00	2.260,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	34.657,89 D
206	PERICULOSIDADE	450,00	10.909,41 P	942	IRRF FERIAS	217,50	1.070,86 D
224	BANCO DE HORAS	15,09	190,94 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	44.923,36	44.923,36 D
227	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	8,94 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	336,67	5.758,90 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	192,42 P	998	I.N.S.S.	1.317,67	39.612,66 D
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	937,50	10.516,21 D
261	AJUDA CUSTO	120,00	1.214,40 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	233,56 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	2.869,06	2.869,06 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	71,01 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	27.337,49	27.337,49 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	149,78 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	17.585,90	17.585,90 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	440,00	183,04 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.616,28	19.504,20 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	285,81 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	95,12	95,12 P	8911	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	5,40 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	958,38	958,38 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITI	95,57	95,57 D
807	VANTAGENS FERIAS	3.660,15	3.660,15 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	31,86	31,86 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	778,03 P				
931	1/3 DAS FERIAS	799,92	9.854,45 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	445,69	445,69 P				
995	SALARIO FAMILIA	1,00	59,82 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	40,00	510,40 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	176,48	176,48 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	46,86 P				
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	409,02 P				
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	41,15 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	22,06	22,06 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	18,59	18,59 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	43,09	43,09 P				
8382	DIFERENCA SALARIO MATERNIDADI	0,00	3,79 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	222,01	2.361,61 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	180,00	843,54 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	220,00	264,00 P				
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	7,45	141,40 P				
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	33,94 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	15,36 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	15,36 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	5,12 P				

Líquido Geral: 383.449,03

ema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	475.170,50
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	475.170,50
Segurados:	43.811,73
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	43.811,73
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	394,81
(-) Salário Maternidade:	11.373,53
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	478.084,84
Valor do FGTS:	38.245,77
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

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	324.737,66
Valor IRRF Mensal:	10.516,21
Base IRRF Férias:	34.502,37
Valor IRRF Férias:	1.070,86
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:	591,94
Valor IRRF 13º Salário:	183,04
Valor Total do IRRF:	11.770,11
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	375.874,81
Valor IRRF Mensal:	11.843,12
Base IRRF Férias:	82.044,97
Valor IRRF Férias:	2.472,49
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:	-291,18
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	14.315,61
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	153
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	151
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	1
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Demitido:	1
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	2
No. Contribuintes:	0

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	394,81
(-)Salário Maternidade:	11.373,53	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	226.285,21	0,00	394,81	11.373,53	0,00	214.516,87
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	1.635,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.635,65
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	283.954,62	0,00	0,00	0,00	0,00	283.954,62
					Saldo à recolher:	**500.107,14**

Saldo remanescente à restituir

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

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 2.471,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.177.9B2.CAF.25B.4C1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 4.382,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D72.7EA.6B1.BFF.9D4

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 2.678,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C99.EB9.0E5.32C.352

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 2.350,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.C64.D39.114.79C.582

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 2.067,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.75A.983.092.099.D25

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02
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: 05/01/2024
VALOR: 2.570,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.3F4.E81.168.3DF.8F6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02
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: 05/01/2024
VALOR: 4.895,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7F8.168.6CB.CB3.DC6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024

VALOR: 3.807,42

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.952.0AA.25B.BC6.5D8

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 210,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C24.209.D2B.949.168

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 1.649,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D87.5DB.0E0.DAD.3CC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02
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: 05/01/2024
VALOR: 3.453,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.826.C8F.A13.B83.443

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 2.328,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2E8.CEA.244.6BF.EF6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 4.060,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.070.CE8.380.26F.550

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 1.867,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C2D.934.69D.4E7.7FA

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 1.931,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9F5.7BF.839.B9C.6EB

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024

VALOR: 3.924,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.FF4.69B.1D2.8C6.6B3

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 263,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.0CE.17B.502.5D8.5F0

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 2.391,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.EA5.8CE.2E1.72F.BAC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 3.653,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EDD.8E6.FA1.C22.3C9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 664,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.AE2.EDA.E83.96D.15F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 3.855,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4E8.FD3.2A4.FC1.EB3

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024
VALOR: 3.613,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A68.BA8.14C.82D.D1A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.02

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: 05/01/2024

VALOR: 2.802,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CE2.64C.7D2.AA5.0E9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024
VALOR: 3.865,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.131.C49.ACD.1C6.285

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 1.838,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5DA.C5D.16B.CB1.DF2

==========

|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
Informacões, 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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024

VALOR: 3.423,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.37C.AF8.D6A.400.7FE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024
VALOR: 1.973,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0BD.BBE.030.DAA.72F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024
VALOR: 75,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.775.1D4.0CC.541.AF5

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024
VALOR: 3.033,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5C3.3A1.BBB.8AF.E20

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 3.554,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B8C.E1F.A12.452.DDE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 1.236,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E29.C94.8ED.A31.1E5

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 1.931,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4EE.D07.DB4.8BF.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024
VALOR: 1.977,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.505.C3E.A11.271.77B

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 2.090,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FBF.5F2.DC4.273.243

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024
VALOR: 3.964,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7F6.652.21B.B51.D54

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 291,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.4C1.A46.35F.D16.91B

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 2.661,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BFC.647.A17.5C7.635

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 2.433,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B99.B23.D3A.477.7E1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03

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: 05/01/2024
VALOR: 2.640,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5C2.DC2.1DF.411.CDE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 2.350,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.9E8.CCD.1AF.950.F91

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.03
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: 05/01/2024
VALOR: 2.389,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.50A.689.912.EBC.9C1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 2.391,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B34.5DA.0A2.16A.AFE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 3.366,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B82.6D8.241.D3E.5D2

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 3.311,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D6A.CFF.A67.C52.CB8

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 2.585,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BC3.1C8.7A3.060.F7A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 2.547,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C89.D27.3AA.52A.0DA

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIA
CPF/CNPJ: 342.315.208-79
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.296-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.867,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9EF.D60.80D.1EC.E99

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 1.425,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.07B.C16.FAC.61F.DA6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E10.5BD.CC2.479.411

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 1.931,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.FD4.2FB.CB1.5DE.4EC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 1.221,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.54A.68A.910.40A.1CA

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 2.072,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CE3.A32.49B.659.B63

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 4.947,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A6D.41E.ABF.1C0.DA1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.F43.13E.945.672.696

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 1.769,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.02F.275.3F6.FC7.B16

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 2.181,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.842.748.AD6.439.28F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 3.559,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.450.B1F.04B.E05.1E5

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 4.197,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B08.162.C25.5B9.07F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 3.807,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B8F.E37.C19.B19.414

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 638,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EAB.9EE.7BA.A03.D42

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GRAZIELE DE ANDRADE LIMA
CPF/CNPJ: 393.257.048-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.257,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B74.32D.0BB.5DE.73A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 3.788,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.010.E6E.1A2.1C5.083

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 3.807,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D41.BF7.982.60E.9D2

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 4.043,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.36A.B6F.62F.FFB.B8C

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 1.556,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.78A.66C.1EA.C69.FBB

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 2.391,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.79A.029.969.91E.605

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 1.660,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E2E.93E.AE9.14E.912

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04

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: 05/01/2024
VALOR: 2.233,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.430.DF7.B07.9AE.5B9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 3.109,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.04B.2E3.241.50A.7A6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.04
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: 05/01/2024
VALOR: 1.772,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.51D.572.CEC.C84.C06

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.807,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CF3.F63.0E0.C59.443

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.761,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.1ED.B9D.C38.258.28B

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 3.822,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E65.297.EFF.B38.7F6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.556,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B75.751.A01.8FF.0B1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.020,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.567.175.178.E13.DC9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.070,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.842.F12.979.285.E2A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.958,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.DE0.787.DB4.AB7.FDC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.100,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.7CF.6AA.B70.6A3.F8F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.626,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.173.031.E12.63F.973

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.174,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F1B.DA8.FBE.080.0B6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 4.047,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.CE3.F4A.673.DE9.757

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.958,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BCB.FD7.ECD.B36.2AA

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.029,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.0D5.9E5.B63.147.DD9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.454,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.251.E16.D4F.9BC.5AF

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.978,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D7E.C07.A5F.68E.2BA

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 3.841,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.CDF.7A2.1CD.07D.8F2

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 3.831,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4E3.523.A2C.D44.D5D

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05
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: 05/01/2024
VALOR: 2.918,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.99B.32E.7BA.491.D33

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 246,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.010.479.882.2D4.19A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05
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: 05/01/2024
VALOR: 1.991,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.798.626.987.B29.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.931,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.667.DB1.DD7.970.8D1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05
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: 05/01/2024
VALOR: 925,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.56D.35F.4E3.EE2.70C

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ: 287.862.698-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.180,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.008.22B.723.A26.AC4

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05
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: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.179.9BE.BA1.658.688

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.351,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.01D.CD2.9FC.34B.255

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 2.391,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.451.F2C.7A2.CDE.EAC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05
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: 05/01/2024
VALOR: 1.806,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.819.17D.F92.DCE.DFE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 3.542,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.796.93F.81A.5E7.6BE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.999,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CE2.AE1.053.C5E.1C9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 3.360,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.926.C15.8D8.09F.6A7

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.05

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: 05/01/2024
VALOR: 1.867,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.681.840.E33.352.76A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 2.151,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.938.595.852.533.1E5

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.493.5F9.BAF.339.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.002.947.81E.D9F.53E

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.579,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4AE.529.902.0E8.D4E

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024

VALOR: 1.758,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.EA0.B7D.8B3.7A4.79E

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 1.929,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C2A.5A1.8D0.A6C.C02

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E31.E8C.1D4.85E.5EE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 3.563,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E8D.9FB.8D3.609.733

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 4.270,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B0B.E6F.DBF.16C.D30

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 1.757,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.849.1A2.96C.3D9.925

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 1.838,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8C5.B58.418.922.032

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO
CPF/CNPJ: 421.488.098-65
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.628-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 88,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.888.ED6.3D4.B4C.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 3.502,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.1D8.012.9F9.D51.15E

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.175,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.1E1.D1A.818.F24.185

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 4.169,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F10.C2A.AC7.FE2.3AE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024

VALOR: 3.310,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2D4.42E.12E.487.EE7

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 1.241,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.838.794.8BC.831.375

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.768,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.77A.DD2.4D1.731.064

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 5.798,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.12E.219.65D.132.11A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024

VALOR: 2.601,18

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.77A.689.0D1.24E.A19

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.EFB.C90.A80.2CF.7B9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 3.002,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A77.CC0.665.6FE.7C0

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 1.895,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.251.5C8.9FF.2E7.652

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 1.943,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.212.74E.8F3.0D3.A20

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 2.927,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.936.F58.0E9.7A7.22B

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 3.453,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6F5.6C2.6C8.5C1.634

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 2.637,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.44A.FB5.174.416.804

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 3.356,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E30.631.B5F.96D.AD4

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 1.761,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.50C.B7F.289.927.7B5

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.391,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.759.9FC.C16.E3E.3D9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 2.391,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8C4.B07.1B6.BD7.DFA

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 1.758,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.94F.F5D.290.562.740

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 2.624,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.0B7.4DA.705.2D6.9D8

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 1.963,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.0F9.7F3.66F.C45.0F3

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 4.157,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.FE2.E1D.BD5.D25.8C6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.670,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.5D5.20B.FEF.921.413

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 2.656,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C09.A8E.CF3.3FC.EBC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06

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: 05/01/2024
VALOR: 4.904,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.106.537.26D.FB2.382

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.06
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: 05/01/2024
VALOR: 1.757,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.76C.447.6B4.F7E.1FD

==========

|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
RINALDO JORGE DE MELO	25332	92

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	10/01/2024 A 08/02/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	437,37
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.844,94

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.844,94	P
1/3 das Férias:	948,31	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:	358,24	D
Desconto do imposto de Renda:	116,41	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.793,25	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	474,65	D
TOTAL LIQUIDO:	3.318,60	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$ 3.318,60 (três mil trezentos e dezoito reais e sessenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 11/12/2023

RINALDO JORGE DE MELO

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$ 3.318,60(três mil trezentos e dezoito reais e sessenta 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: 08/01/2024
GARCA

RINALDO JORGE DE MELO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07
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: 05/01/2024
VALOR: 3.318,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B6D.6E9.E8B.C97.112

==========

|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
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	80313	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	08/01/2024 A 27/01/2024 = 20 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.388,32
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	464,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.852,32

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.234,88	P
1/3 das Férias:	1.078,29	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:	429,75	D
Desconto do imposto de Renda:	155,24	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.313,17	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	584,99	D
TOTAL LIQUIDO:	3.728,18	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$ 3.728,18 (três mil setecentos e vinte e oito reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 08/12/2023

FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA

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$ 3.728,18(três mil setecentos e vinte e oito reais e dezoito 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: 05/01/2024
GARCA

FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07
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: 05/01/2024
VALOR: 3.728,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7DD.334.5F1.E95.114

==========

|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.

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

000222

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO 391
WILLIANS
17402-062 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 338074667 Série C
Data de Emissão: 14/12/2023
Data de Apresentação: 15/12/2023
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 310096475834
Leitura Próximo Mês: 12/01/2024

Lote	Roteiro de leitura	N°. Medidor	PN
07	GARBU031-00000160	304927678	714265198

Reservado ao Fisco
4966.0A82.565A.1827.BBB3.8528.F6D1.3379

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	DEZ/2023	22/12/2023	379,09

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 905704162899	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 4,09%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	DEZ/23	360,000	kWh	0,47688889	171,68	171,68	18,00	30,90	140,78	1,24	5,76	Verde
0601	Consumo - TE	DEZ/23	360,000	kWh	0,40913889	147,29	147,29	18,00	26,51	120,78	1,06	4,94	19 Dias
	Total Distribuidora					318,97							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												14 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/23				60,12							
	Informação CDE Escassez Hídrica												
	CDE Escassez Hídrica - TUSD					2,04							
	CDE Escassez Hídrica - TE					1,67							
	Total Consolidado					**379,09**	**318,97**		**57,41**	**261,56**	**2,30**	**10,70**	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
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
JAN	340	28
2022 DEZ	440	33

TARIFA ANEEL

	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37162000	0,31884000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 14/12/2023	Leitura 11/11/2023	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
304927678	Ativa	9085	9049	10,00	360		12/01/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 338074667 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310096475834	379,09	22/12/2023

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
FARMA JU	RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
MACROCONTABIL	RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836200000039 790900403193 135320071032 100964758344

Autenticação Mecânica

Matheus Silva Bufalo
RG: 37.468.476-5

cpfl paulista

MÉDIA COMPLEXIDADE

EMPRESA

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3370516103436841
05/02/2024 16:19:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.41
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	83620000003-9	79090040319-3
	13532007103-2	10096475834-4
Data do pagamento		04/01/2024
Valor em Dinheiro		379,09
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		379,09

DOCUMENTO: 010401
AUTENTICACAO SISBB: 4.D96.CDC.5A6.A74.6BF

RECEBEMOS DE FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 236,16 DESTINATÁRIO: 142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

UUU224

NF-e
Nº. 000.007.043
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME
ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N
RIO DO PEIXE - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434711461

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.007.043
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1205 8548 9200 0101 5500 1000 0070 4310 0007 0306
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 PROD. ESTABELEC.	**135232205831861 - 13/12/2023 09:44:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315083345110			**05.854.892/0001-01**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**13/12/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	**13/12/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/12/2023
Valor	R$ 236,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	236,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	236,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	**1-Por conta do Dest**				

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
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0101	5101	KG	5,4920	43,0000	236,16	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Cred ICMS: 5,76 BC ICMS: 236,16 Aliq ICMS: 2,44% 2: "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3: S NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" 4: TERMO DE COLABORACAO 03/2023 5: ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA 6: (MEDIA COMPLEXIDADE) 7: L 12 (95)	

Bruno Joaquim

18 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900034930016695770000023616

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	10.402
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	236,16
JUROS/MULTA	5,34
VALOR COBRADO	241,50

NR.AUTENTICACAO 3.024.9E3.C29.148.502

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
5647

Código de Verificação de Autenticidade
G5S81903C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2023 às 13:45:15

Chave de Acesso
2001031NNSYNAXCV22YD2YL9V0G73MO6

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
				20/12/2023

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 **5647** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G5S81903C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –JANEIRO/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	28		
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPS AD	44		
MARTA ADRIANA DE SOUZA GREGORIO	UPA 24 HS	28		

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000227

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.41
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: 04/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010403
AUTENTICACAO SISBB: 1.978.A36.E3F.F36.06A

NOTA FISCAL Nº 00024929 SÉRIE 32

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Pereque
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000024929
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 4801 5503 2000 0249 2912 1285 9171

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135232117246051 / 02.12.2023 - 16:49:41

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	02.12.2023
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		23.12.2023	6.123,60			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
6.123,60	1.102,25	0,00	0,00	5.933,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
190,40	0,00	0,00	0,00	0,00	6.123,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	LGR6953	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN. KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Granel			1.445,980 KG	1.445,980 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
[illegible]	[illegible] OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO [illegible] OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.41.00	[illegible]	5102	M3	[illegible]	5,443300	5.933,20	6.123,60			1.102,25	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI EMBUTIDO A TAXA DE DECRETO 2002 de 19%. Código do Cliente: 0000[illegible] Certifico que os produtos acima estão adequadamente classificados, embalados, identificados e devidamente preparados para [illegible] operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação."	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

MÉDIA COMPLEXIDADE

000229

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080012932293980466910009395730000612360
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	10.404
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.123,60
JUROS/MULTA	97,92
VALOR COBRADO	6.221,52

NR.AUTENTICACAO 5.F37.D2D.A9A.FBE.8DA

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 00025538 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: Pereque
MUNICÍPIO: Cubatão **UF:** SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000025538
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 4801 5503 2000 0255 3814 3390 4767

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	135232178501311 / 10.12.2023 - 13:58:46

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	10.12.2023
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		31.12.2023	4.494,38			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.494,38	808,99	0,00	0,00	4.354,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
139,74	0,00	0,00	0,00	0,00	4.494,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	FKC6569	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			1.061,270 KG	1.061,270 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
BP100009000	ONU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	800,000	5,443300	4.354,64	4.494,38			808,99	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004660491 NFe Cobertura: 000355972-031 . Lote do produto a granel: 10436876 .
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 Múfalo
RG 37.488.476-5

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

000231

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080056210293980466910009595810000449438

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	10.405
DATA DE VENCIMENTO	31/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.494,38
JUROS/MULTA	23,96
VALOR COBRADO	4.518,34

NR.AUTENTICACAO 9.476.02C.D0A.CEA.5C7

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 - Marilia/ SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est. - Isenta

Fone/Fax: (14) 3451-1144

RECIBO
4443

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 175,00

Recebemos da AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
estabelecida R. DR. ORLANDO TIZIAGO SANNI, 70 SL-6 em GARÇA /SP
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R$ 175,00
(CENTO E SETENTA E CINCO REAIS), referente a venda de 20 (VINTE UNS)
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 01 (UM) beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 (UM) Mês, de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber:

Quant.	Numeração		Itinerário		Valor
20	a	GARÇA	a	VERA CRUZ	175,00
	a		a		
	a		a		
	a		a		

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor e valor.

MARÍLIA 20 de DEZEMBRO de 2023

MEDIA COMPLEXIDADE
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023
ORGS. PREF. MUNICIPAL DE GARÇA

13.048.503/0001-89
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda. -ME
Turismar Transportes e Turismo Ltda
Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12
Fragata - CEP 17519-255
Marília - SP

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –JANEIRO/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	28	19/01/2024	Aline

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

000234

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.41
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$ 175,00
DEBITO EM: 04/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010406
AUTENTICACAO SISBB: F.86A.1EF.2DD.3B3.EE8

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
04/01/2024	12:18

Código Autenticidade: **156T.2791.4141.5075499-V**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
493609	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024060336	RP	04/01/2024

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	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	**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: cbss@cbss com.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	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$ 23.250,00

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$ 23.249,00

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 23.250,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
240603	R$ 23.250,00	Vcto=04/01/2024

Valor por Extenso: vinte e três mil duzentos e cinquenta 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: **156T.2791.4141.5075499-V**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
493609	

Local Data Assinatura

RELAÇÃO VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2024

%

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA MARIA DA SILVA	17458025840	14/06/1972	F	R$ 155,00
ADRIANE JACOMINI	47610386839	24/05/1999	F	R$ 155,00
ALANA CAROLINA R R	32818372801	18/03/1987	F	R$ 155,00
ALEX APARECIDO FERREIRA	31198127813	12/12/1981	M	R$ 155,00
ALINE CRISTINA S GOMES	38560830812	28/04/1989	F	R$ 155,00
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	22488417874	15/03/1982	F	R$ 155,00
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	43985713880	16/10/1995	M	R$ 155,00
AMANDA G DOS SANTOS	40000558877	22/08/1990	F	R$ 155,00
AMANDA HOLANDA LOURENCO	35825009850	17/12/1993	F	R$ 155,00
AMANDA S D LUIZETTI	36546670828	26/05/1993	F	R$ 155,00
ANA CAROLINA M MARCHIORI	48950066890	18/04/2000	F	R$ 155,00
ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	32632556813	28/09/1983	F	R$ 155,00
ANA PAULA DA SILVA	5061700988	01/05/1985	F	R$ 155,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	34151404821	02/08/1985	F	R$ 155,00
ANA VALERIA FAVERO	27893360836	06/07/1978	F	R$ 155,00
ANDRE BONADIO CHAGAS	31275906877	29/11/1982	M	R$ 155,00
ANDRE LUIS G DE CARVALHO	8769098883	02/01/1967	M	R$ 155,00
ANDRE MARTINELLI FERREIRA	32421255848	28/07/1984	M	R$ 155,00
ANDRESSA CRISTINA ALVES	29899755869	24/08/1981	F	R$ 155,00
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	6301159829	29/04/1965	M	R$ 155,00
APARECIDA DE F P DA SILVA	5850652841	08/01/1957	F	R$ 155,00
ARILSON JOSE DESSIA	14573470832	09/09/1973	M	R$ 155,00
ARTHUR PALMEZANO P DOS SANTOS	44127638893	25/06/1997	M	R$ 155,00
ARYELTON M RIBEIRO	37426350851	16/03/1993	M	R$ -
BARBARA DA SILVA PESSOA	41735107808	13/07/1994	F	R$ 155,00
BARBARA PALMA SANTOS	34969723869	02/07/1986	F	R$ 155,00
BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	46341691858	22/06/1998	F	R$ 155,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO	30276681886	27/05/1983	M	R$ 155,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA	36076650877	16/06/1988	F	R$ 155,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	12505051860	23/02/1970	F	R$ 155,00
CESAR ALVES PEREIRA	38529478800	15/12/1989	M	R$ 155,00
CIBELI REGINA P HIGINO	14131539845	17/06/1970	F	R$ 155,00
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	33800388812	08/05/1986	M	R$ 155,00
CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	21372661808	11/03/1978	F	R$ 155,00
CRISTIANE A DOMICIANO	13088161890	22/02/1970	F	R$ 155,00
CRISTIANE SILVA B DE PAULA	17073246898	28/10/1973	F	R$ 155,00
CRISTINA H DA S DOS SANTOS	27763059826	10/09/1977	F	R$ 155,00
DAIANA SILVERIO	36124888807	01/05/1982	F	R$ 155,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN	34617632840	26/09/1981	F	R$ 155,00
DANILO CORREA	33650205866	04/10/1984	M	R$ 155,00
DAVID JEAN GREGORIO	37471167874	18/11/1987	M	R$ 155,00
DEBORA AP DO NASCIMENTO	39039849811	19/10/1978	F	R$ 155,00
DIEGO FERNANDO VIEIRA	40911174818	10/01/1993	M	R$ 155,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	34353540890	13/01/1986	F	R$ 155,00
EDILSON ALVES DE LIMA	31911934805	23/02/1981	M	R$ 155,00
ELISANGELA MARIA F DA S CANTIS	22222692881	20/05/1979	F	R$ 155,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	58568620159	18/10/1964	F	R$ 155,00
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	26444299861	02/01/1976	M	R$ 155,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	4521728880	13/07/1963	F	R$ 155,00
EVERTON DOS S ALVES	46593143839	10/08/2000	M	R$ 155,00
FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M	34231520879	20/01/1977	F	R$ 155,00

FABIANA TIMPURIM ZAGO	33510659813	04/09/1984	F	R$	155,00
FABIO CESAR BRANDAO	14721773803	11/03/1973	M	R$	155,00
FERNANDA CARVALHO R PORTO	28946019808	01/04/1980	F	R$	155,00
FERNANDO ROBERTO P PILLI	9266689866	29/06/1964	M	R$	155,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	5853592882	26/04/1963	M	R$	155,00
FRANCINE RODRIGUES G MENDONCA	22295878896	14/05/1982	F	R$	155,00
GEORGE G SILVA	33948953821	04/03/1986	M	R$	155,00
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	48600038880	21/06/2002	F	R$	155,00
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	48165903829	28/07/1999	F	R$	155,00
GIOVANI FRETITAS SAVAZI	42920976826	21/08/1995	M	R$	155,00
GISLEINE RIBEIRO DA C MARIANO	30434559830	22/12/1982	F	R$	155,00
GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	26/10/1983	F	R$	155,00
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	27272936827	09/09/1977	M	R$	155,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	39325704803	20/06/1992	F	R$	155,00
HELOISA APARECIDA DE LUCA	32732548820	25/05/1995	F	R$	155,00
HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	21/12/1987	M	R$	155,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	45601271828	28/06/1996	F	R$	155,00
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	15934466836	31/12/1956	F	R$	155,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	22/04/1969	F	R$	155,00
IZABEL PEREIRA BISPO	9297524818	13/10/1967	F	R$	155,00
JAMILE FERNANDES C DE SOUZA	32319809848	02/09/1983	F	R$	155,00
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	43333120860	08/07/1995	F	R$	155,00
JHONATAN JEAN DOS S DIAS	49049847811	23/02/1999	M	R$	155,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	36688085895	12/06/1988	M	R$	155,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA	29492997843	04/10/1980	F	R$	155,00
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	40485700808	21/01/1992	F	R$	155,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	41827076801	16/02/1994	M	R$	155,00
JORGE LUIZ CAFFER	32125774879	10/06/1983	M	R$	155,00
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	32193036845	04/01/1984	M	R$	155,00
JOSE ROBERTO DE F RAMOS	33313853870	22/09/1983	M	R$	155,00
JOSIANE SOARES DA SILVA	34971222898	18/08/1985	F	R$	155,00
JULIA GIOLO JORGE	44438704820	09/07/1996	F	R$	155,00
JULIANA A DE O DI REZZE	29901364876	26/05/1981	F	R$	155,00
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	31701940892	17/12/1983	F	R$	155,00
JULIANA ROSA DA S DOS SANTOS	36906497812	29/01/1988	F	R$	155,00
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	32513854888	17/04/1982	M	R$	155,00
KAREN KETTRYN DE G LOPES	40563749881	24/03/1992	F	R$	155,00
LAIS DOS REIS VIANA	35103910802	03/03/1987	F	R$	155,00
LARISSA TEODORO MOURA	32190742862	06/12/1984	F	R$	155,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	42628509865	19/09/1992	F	R$	155,00
LEANDRO PEDROSO TOME	39754358877	04/05/1989	M	R$	155,00
LEONARDO LUIS DOS S DA SILVA	40236406892	02/01/1993	M	R$	155,00
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANT	39334033835	19/06/1995	M	R$	155,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	14/07/1964	F	R$	155,00
LUCIMAR GOMES M RODRIGUES	27419297851	10/02/1976	F	R$	155,00
LUIZ ALEXANDRE G DA SILVA	29698141880	21/11/1980	M	R$	155,00
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDE	30320692892	30/11/1981	M	R$	155,00
MARALIZE SIMIAO L MARQUES	28786269828	09/05/1980	F	R$	155,00
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORRE	30667964851	10/02/1981	F	R$	155,00
MARCELA TORRES FACHINI	49850945877	20/02/1999	F	R$	155,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA	27805162832	05/09/1976	M	R$	155,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	26789439846	20/07/1976	M	R$	155,00
MARCOS ANTONIO L FERNANDES	13012226826	08/01/1968	M	R$	155,00
MARIA ALICE DOS SANTOS	43002449873	17/07/1994	F	R$	155,00
MARIA ANGELICA MA TOLDATO	34738978845	28/05/1984	F	R$	155,00

MARIA ELENA VIANA SALAZAR	8492802812	02/08/1966	F	R$	155,00
MARIA JOSE MEIRA	17059600817	12/09/1971	F	R$	155,00
MARIA REGINA DA SILVA	8223965801	01/05/1965	F	R$	155,00
MARIANA DA SILVA COSTA	26905979856	16/06/1977	F	R$	155,00
MARIANA V P DE LUCAS	41515178803	25/02/1992	F	R$	155,00
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	14/08/1991	F	R$	155,00
MARLY APARECIDA LUIZ	26275799838	12/11/1972	F	R$	155,00
MARTA A DE S PIRES	33343991848	26/09/1981	F	R$	155,00
MATHEUS S NUNES DE SOUZA	42870579888	06/08/1996	M	R$	155,00
MATEUS N O TERCA	45275393881	07/05/1997	M	R$	155,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	44695327899	26/04/1998	F	R$	155,00
NEMUEL CAMPANARI	33630885829	02/09/1986	M	R$	155,00
PATRICIA MANTUANI	41503949893	09/03/1993	F	R$	155,00
PAULO SERGIO DA SILVA	20405370822	04/11/1976	M	R$	155,00
PEDRO HENRIQUE M FURTADO	42148809865	23/09/1994	M	R$	155,00
POLYABA HELY DIAS	46440996860	15/01/1999	F	R$	155,00
PRISCILA VENTURA PIRES	28686058850	29/11/1981	F	R$	155,00
RAFAELA FAVERO DA SILVA	42444944801	11/05/1999	F	R$	155,00
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MOR	28363394890	17/08/1979	F	R$	155,00
REGIANE MARIA P MENDES	14058318805	17/05/1974	F	R$	155,00
RENATA ELIS B ROMUALDO	29413181861	06/10/1980	F	R$	155,00
RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	16/11/1970	F	R$	155,00
RINALDO JORGE DE MELO	11308558805	21/05/1966	M	R$	155,00
RITHELLI A Z PAULA	42675577804	27/06/1995	F	R$	155,00
ROSANA APARECIDA L SOUZA	30619218851	20/03/1982	F	R$	155,00
ROSANA GOMES FELIX	26376611869	16/02/1974	F	R$	155,00
ROSE LUCIO DA S VASCONCELOS	29242378828	17/06/1982	F	R$	155,00
ROSELY VASCO	13293440819	14/05/1969	F	R$	155,00
SEBASTIAO R S FILHO	23242872851	22/02/1987	M	R$	155,00
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEN	14567914864	15/03/1976	F	R$	155,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	25827450812	19/04/1978	F	R$	155,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	03/10/1986	F	R$	155,00
SOLANGE PAULINA LORENA	19091006846	30/11/1975	F	R$	155,00
SUELY MIDORI HANDA	13089509857	27/09/1967	F	R$	155,00
TAMARA CRISTINA O PEREIRA	39266403830	08/01/1992	F	R$	155,00
TANIA MARA M DA SILVA	6797796806	20/08/1967	F	R$	155,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA	35822753884	29/11/1984	M	R$	155,00
VALERIA APARECIDA LOPES	28941333830	28/08/1973	F	R$	155,00
VANESSA A SPIGOLON CORREA	37615197880	21/02/1991	F	R$	155,00
VANIA DE F A DE BARROS	33724481896	27/11/1984	F	R$	155,00
VIVIAN ALOMA GO DOS SANTOS	39599445864	19/02/1993	F	R$	155,00
VIVIANE B DE SOUSA	32185277839	07/09/1983	F	R$	155,00
VIVIANE RABEH M FAUSTINO	28476444826	14/02/1975	F	R$	155,00
WANESA LAURENTINO ALVES	30258440864	19/12/1981	F	R$	155,00
ELIZANDRA APARECIDA DA S MANZATO	42236877862	11/06/1997	F	R$	155,00
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	54494106895	11/04/2003	F	R$	-
PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	22172110809	14/07/1981	F	R$	-
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	42331438862	17/07/1992	M	R$	-
	TOTAL			**R$**	**23.250,00**

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792374039400500000808018139702895860002325000

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	10.501
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	23.250,00
VALOR COBRADO	23.250,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.F9B.B42.A0E.BDC.A77

==========

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.

AHBB | REDE SANTA CASA

JUSTIFICATIVA DE VALE TRANSPORTE

A **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF 45.349.461/0009-60, localizada na rua Dr. Orlando Thiago dos Santos nº 70, Williams, Cidade de Garça/SP, CEP nº 16.402-064, aqui representada pelo seu Presidente, João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, Brasileiro, Casado, Empresário, RG nº 42.818.234-4 SSP/SP, CPF nº 362.328.398/38, vem através desta, **APRESENTAR** a justificativa pelo Termo DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

No mês de janeiro houve o pagamento de complemento de passagens devido ao erro de emissão de recibo da empresa TURISMAR. Em anexo o recibo no valor de R$51,80(cinquenta e um reais e oitenta centavos) e cópia das passagens emitidas. Totalizando 28 passagens.

A diferença no valor de R$175,00(Cento e setenta e cinco reais) foi paga na Prestação de contas de dezembro.

Por ser verdade firmamos a presente,

Garça/SP, 21 de fevereiro de 2024.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

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

Transportes e Turismo Ltda-ME.
Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est. - Isenta

4469

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 51.80

Recebemos de ALTBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
estabelecida a RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6 em GARÇA /SP
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 45.349.461/0009-60 a importância supra de R$ 51.80
(CINQUENTA E UM REAIS E OITENTA CENTAVOS) referente a venda de 07 (SETE)
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
07		a	GARÇA	a VERA CRUZ	51,80
		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 05 de JANEIRO de 2024

MEDIA COMPLEXIDADE
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023

Turismar Transportes e Turismo Ltda
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda.-ME
Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12
Fragata - Marília/SP

000242

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 6318 4682 1240

Bpe nº 963363 Série 001 05/01/2024 09:02:26
Protocolo de autorização: 135240192862886
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307290
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 6215 4815 9258

Bpe nº 963362 Série 001 05/01/2024 09:02:25
Protocolo de autorização: 135240192862880
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307289
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 6111 6391 7163

Bpe nº 963361 Série 001 05/01/2024 09:02:24
Protocolo de autorização: 135240192862872
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307288
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 6018 0242 0248

Bpe nº 963360 Série 001 05/01/2024 09:02:22
Protocolo de autorização: 135240192862867
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307287
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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
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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5918 1206 1738

Bpe nº 963359 Série 001 05/01/2024 09:02:21
Protocolo de autorização: 135240192862858
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307286
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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
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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5711 6863 0196

Bpe nº 963357 Série 001 05/01/2024 09:02:20
Protocolo de autorização: 135240192862852
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307284
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5610 2714 5634

Bpe nº 963356 Série 001 05/01/2024 09:02:18
Protocolo de autorização: 135240192862846
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307283
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5512 0530 3799

Bpe nº 963355 Série 001 05/01/2024 09:02:17
Protocolo de autorização: 135240192862840
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307282
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5411 0249 9340

Bpe nº 963354 Série 001 05/01/2024 09:02:15
Protocolo de autorização: 135240192862837
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307281
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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
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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5313 3843 1785

Bpe nº 963353 Série 001 05/01/2024 09:02:14
Protocolo de autorização: 135240192862831
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307280
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5213 8891 3271
Bpe nº 963352 Série 001 05/01/2024 09:02:13
Protocolo de autorização: 135240192862826
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307279
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5117 2216 5480
Bpe nº 963351 Série 001 05/01/2024 09:02:11
Protocolo de autorização: 135240192862823
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307278
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 5012 1952 4842

Bpe nº 963350 Série 001 05/01/2024 09:02:10
Protocolo de autorização: 135240192862817
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307277
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4917 0782 1470

Bpe nº 963349 Série 001 05/01/2024 09:02:09
Protocolo de autorização: 135240192862811
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307276
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4811 0509 0462
Bpe nº 963348 Serie 001 05/01/2024 09:02:08
Protocolo de autorização: 135240192862807
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307275
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4714 7205 6449
Bpe nº 963347 Série 001 05/01/2024 09:01:44
Protocolo de autorização: 135240192862731
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 307274
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4618 7656 9793

Bpe nº 963348 Série 001 05/01/2024 09:01:43
Protocolo de autorização: 135240192862727
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307273
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4414 9840 1745

Bpe nº 963344 Série 001 05/01/2024 09:01:41
Protocolo de autorização: 135240192862722
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307271
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4310 5539 8276

Bpe nº 963343 Série 001 05/01/2024 09:01:40
Protocolo de autorização: 135240192862716
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307270
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4218 1368 3212

Bpe nº 963342 Série 001 05/01/2024 09:01:39
Protocolo de autorização: 135240192862713
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307269
Localizador: 010001417910
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9633 4118 8586 8394

Bpe nº 963341 Série 001 05/01/2024 09:01:38
Protocolo de autorização: 135240192862707
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 307268
Localizador: 010001417910

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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9640 7713 6175 6610
Bpe nº 964077 Série 001 05/01/2024 17:00:21
Protocolo de autorização: 135240192966661
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 308196
Localizador: 010001418878
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9640 7610 4832 3958
Bpe nº 964076 Série 001 05/01/2024 17:00:20
Protocolo de autorização: 135240192966656
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 308195
Localizador: 010001418878
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9640 7514 1534 4050

Bpe nº 964075 Série 001 05/01/2024 17:00:19
Protocolo de autorização: 135240192966650
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 308194
Localizador: 010001418878
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9640 7411 4764 3387

Bpe nº 964074 Série 001 05/01/2024 17:00:17
Protocolo de autorização: 135240192966646
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 308193
Localizador: 010001418878
ICMS:=0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:=0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000256

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9640 7310 4571 3117

Bpe nº 964073 Série 001 05/01/2024 17:00:16
Protocolo de autorização: 135240192966642
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 308192
Localizador: 010001418878
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9640 7214 3589 0113

Bpe nº 964072 Série 001 05/01/2024 17:00:14
Protocolo de autorização: 135240192966635
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 308191
Localizador: 010001418878
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9640 7119 5191 9505

Bpe nº 964071 Série 001 05/01/2024 17:00:13

Protocolo de autorização: 135240192966626

Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 308190

Localizador: 010001418878

ICMS:=0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:=0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.41
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$ 51,80
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010502
AUTENTICACAO SISBB: E.43B.1A3.DF3.7D2.3BD

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:43:28

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	690.735,22	153	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	12/2023	07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
55.258,81	0,00	55.258,81

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:43:28

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	690.735,22	153	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	12/2023	07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
55.258,81	0,00	55.258,81

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
WILMA GRANATO IZIDORO		123.35222.09-2	02/07/2021	01		31/01/2023	P2	02516
0,00	164,08	0,00	0,00			13,13		0,00
MATHEUS STANQUINI NUNES DE SOUZA		137.28119.20-1	07/11/2023	01	01	15/12/2023	J	05211
1.207,00	225,26	14,38	91,60			114,58		0,00
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI		145.64399.69-8	03/05/2021	01	05	09/08/2023	Q1	03241
5.231,03	1.875,08	0,00	558,25			568,48		0,00
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI		145.64399.69-8	03/05/2021	01		07/12/2023	Z1	03241
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO		203.24641.90-1	01/12/2018	01	01	29/10/2023	P2	04221
130,07	454,44	0,00	9,75			46,76		0,00
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO		203.24641.90-1	01/12/2018	01		28/12/2023	Z5	04221
ADRIANA MARIA DA SILVA		122.98476.22-7	16/02/2022	01				03222
2.738,95	1.380,47	0,00	237,67			329,56		0,00
ADRIANE JACOMINI		203.52519.75-9	02/08/2022	01				02239
5.407,15	2.703,57	0,00	593,17			648,85		0,00
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ		212.94260.56-3	20/05/2019	01				03222
2.962,18	1.432,40	11,13	265,78			351,56		0,00
ALEX APARECIDO FERREIRA		126.51579.15-9	13/01/2020	01	05			07823
2.578,78	1.271,72	3,60	212,82			308,05		0,00
ALINE CRISTINA STENDER GOMES		204.89209.96-8	24/08/2021	01				05174
2.253,73	1.145,80	0,00	184,65			271,96		0,00
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA		206.12556.82-9	02/02/2023	01				03222
2.956,95	1.486,57	0,61	263,90			355,48		0,00
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS		160.97711.24-8	06/06/2022	01				02235
5.672,93	2.590,28	164,12	653,35			661,05		0,00
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS		129.92381.00-6	03/12/2018	01	01			02236
4.583,30	2.291,65	0,00	477,83			550,00		0,00
AMANDA HOLANDA LOURENCO		137.33501.63-1	01/09/2022	01				02235
5.442,98	2.030,17	0,00	598,19			597,85		0,00

000069

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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
AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	206.67818.83-3	05/07/2023	01	01		02235
7.250,20 / 2.094,38	121,55	842,97			747,56	0,00
ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	190.47432.63-3	01/09/2022	01			02516
3.937,89 / 1.968,94	0,00	387,48			472,54	0,00
ANA PAULA DA SILVA	128.31260.50-9	01/12/2018	01	01		04110
2.574,42 / 1.287,21	0,00	217,92			308,94	0,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	201.37672.42-4	03/12/2018	01	01		02236
4.783,30 / 2.391,65	0,00	505,83			573,99	0,00
ANA VALERIA FAVERO	209.19875.40-2	08/05/2019	01			05143
2.067,34 / 1.033,67	0,00	167,88			248,08	0,00
ANDRE BONADIO CHAGAS	128.33400.18-9	03/12/2018	01	01		04221
2.138,53 / 1.069,26	0,00	174,28			256,63	0,00
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	170.06924.47-0	01/12/2018	01	01		02236
4.583,30 / 2.296,65	0,00	477,83			550,39	0,00
ANDRE MARTINELLI FERREIRA	132.57902.81-5	03/02/2022	01			03241
4.176,83 / 2.122,91	0,00	420,93			503,98	0,00
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	125.40921.51-7	03/12/2018	01	01		03222
2.645,54 / 1.322,77	0,00	226,46			317,47	0,00
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	120.75473.08-2	01/12/2018	01	01		05143
2.237,70 / 1.116,64	1,27	183,33			268,35	0,00
ARILSON JOSE DESSIA	124.90813.94-5	19/06/2019	01			02235
4.110,34 / 2.030,17	0,00	411,62			491,25	0,00
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	145.88928.20-8	01/12/2018	01	01		03222
2.969,34 / 1.203,78	0,00	265,31			333,84	0,00
ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	161.11321.99-5	05/07/2023	01	01		03222
2.074,52 / 702,21	0,00	168,52			222,13	0,00
BARBARA DA SILVA PESSOA	160.25232.55-6	16/10/2023	01	01		02236
4.583,30 / 763,89	0,00	477,83			427,77	0,00
BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	206.40110.75-9	01/02/2021	01			02235
4.210,34 / 2.030,17	0,00	425,62			499,24	0,00

1973000

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
REM 13°SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL					
BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	206.44560.16-3	17/02/2023	01			02239
3.141,33	0,00	285,95			366,48	0,00
1.439,78						
CARLOS ALEXANDRE VIDO	126.65914.17-6	25/02/2019	01			03241
4.607,10	12,44	482,90			548,00	0,00
2.242,88						
CAROLINE APARECIDA VISMARA	209.79642.24-2	01/05/2022	01			03222
2.418,37	0,00	199,47			234,51	0,00
513,05						
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	122.06092.26-5	03/12/2018	01	01		02522
4.021,08	0,00	399,12			482,53	0,00
2.010,54						
CESAR ALVES PEREIRA	165.39923.04-0	18/08/2022	01			05174
2.716,24	16,87	236,46			309,25	0,00
1.149,47						
CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	122.93087.83-4	16/08/2021	01			03222
3.060,38	0,00	276,24			339,19	0,00
1.179,41						
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	200.81835.22-6	20/08/2020	01			03222
3.350,85	0,00	311,10			403,98	0,00
1.698,97						
CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	126.24940.17-2	06/10/2023	01	01		05211
2.135,84	14,03	175,09			198,93	0,00
350,70						
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	123.32861.57-4	03/12/2018	01	01		02516
4.203,09	0,00	424,60			504,38	0,00
2.101,54						
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	164.46345.85-3	13/05/2019	01			03222
3.057,07	0,00	275,84			350,38	0,00
1.322,77						
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	165.17783.74-2	20/12/2018	01	01		04221
2.138,53	0,00	174,28			256,62	0,00
1.069,26						
DAIANA SILVERIO	206.47832.80-6	23/06/2021	01			05143
2.150,86	0,00	175,39			258,10	0,00
1.075,43						
DAIANI PERPETUA FACCHIN	210.27443.26-7	14/12/2018	01	01		05143
2.264,72	10,38	186,58			268,24	0,00
1.088,32						
DANILO CORREA	161.21747.45-6	01/12/2018	01	01		03241
4.637,72	1,73	485,70			556,03	0,00
2.312,76						
DAVID JEAN GREGORIO	203.42842.11-5	01/07/2021	01			05143
2.914,24	0,00	258,70			299,48	0,00
829,38						

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
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 / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	160.22180.50-4	02/10/2021	01			03222
2.905,31 / 1.407,77	10,15	258,85			345,04	0,00
DIEGO FERNANDO VIEIRA	160.25329.81-9	20/04/2022	01			05174
2.650,39 / 1.304,91	4,86	227,63			316,42	0,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	206.18796.44-9	01/12/2018	01	01		03222
2.912,20 / 1.392,73	14,64	260,22			344,39	0,00
EDILSON ALVES DE LIMA	126.26461.17-4	17/08/2022	01			05174
2.600,13 / 1.304,14	0,00	221,01			312,35	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI	129.26880.17-2	03/12/2018	01	01		03222
2.645,54 / 1.329,52	0,00	226,46			318,01	0,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	180.72462.40-2	03/12/2018	01	01		03222
2.645,54 / 1.322,77	0,00	226,46			317,46	0,00
ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	267.78195.94-9	06/12/2023	01	01		02236
3.819,42 / 381,94	0,00	370,89			336,10	0,00
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	125.40835.42-4	01/12/2018	01	05		03241
3.750,18 / 1.894,74	0,00	353,07			451,60	0,00
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	162.75885.21-2	20/12/2023	01	01		05211
618,60 / 0,00	0,00	46,39			49,48	0,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	108.01871.20-1	01/12/2018	01	01		03222
2.865,15 / 1.425,69	1,61	253,01			343,27	0,00
EVERTON DOS SANTOS ALVES	142.74684.07-1	01/02/2021	01			03222
2.826,15 / 1.435,42	0,00	248,13			340,92	0,00
FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	161.40200.82-3	01/12/2021	01			05143
2.067,34 / 1.033,67	0,00	167,88			248,08	0,00
FABIANA TIMPURIM ZAGO	129.43429.15-7	01/09/2022	01			02239
3.664,90 / 1.570,66	0,00	349,26			418,85	0,00
FABIO CESAR BRANDAO	122.22870.43-9	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57 / 1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	127.82776.15-2	03/12/2018	01	01		04221
2.138,53 / 1.069,26	0,00	174,28			256,63	0,00

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	121.12935.73-0	20/01/2020	01			04110
3.036,16 / 1.301,20	0,00	273,33			346,99	0,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	120.67376.17-0	03/12/2018	01	01		07823
2.255,16 / 1.127,58	0,00	184,78			270,62	0,00
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	129.44340.14-1	03/12/2018	01	01		02235
5.672,93 / 2.590,28	164,12	653,35			661,06	0,00
GEORGE GOMES DA SILVA	128.01369.15-4	30/05/2023	01	01		03222
2.407,57 / 802,53	0,00	198,50			256,81	0,00
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	204.85792.58-8	28/01/2022	01			05211
1.951,08 / 1.117,27	0,00	157,41			245,46	0,00
GEOVANI FREITAS SAVAZI	190.49929.63-2	02/01/2023	01	05		03222
2.407,57 / 1.371,98	0,00	196,88			302,36	0,00
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	155.24788.49-7	01/09/2023	01	01		02235
4.160,34 / 845,91	0,00	418,62			400,50	0,00
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	127.67639.17-4	01/12/2018	01	01		02235
5.047,06 / 2.381,52	6,80	543,71			594,29	0,00
GISLENE DOURADO DA SILVA	131.73293.85-0	28/04/2022	01			02236
4.583,30 / 2.291,65	0,00	477,83			550,00	0,00
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	125.02125.54-7	23/06/2021	01			05174
3.869,88 / 1.306,50	0,00	377,95			414,12	0,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	129.05176.15-8	01/12/2018	01	01		03241
3.750,18 / 1.875,08	0,00	361,20			450,03	0,00
HELOISA APARECIDA DE LUCA	200.81839.16-7	23/03/2023	01			02515
4.554,99 / 1.897,91	0,00	473,87			516,23	0,00
HUGO ISSAO TIZURA	128.44136.17-8	03/12/2018	01	01		02236
4.583,30 / 2.291,65	0,00	477,83			550,00	0,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	237.88188.71-1	19/12/2018	01	01		02235
4.879,37 / 2.362,95	7,42	520,31			579,38	0,00
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	124.79780.52-1	03/12/2018	01	01		04221
2.281,10 / 1.069,26	0,00	187,11			268,03	0,00

000264

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	123.72980.25-6	03/12/2018	01	01		03222
2.645,54 / 1.322,77	0,00	226,46			317,47	0,00
IZABEL PEREIRA BISPO	125.48784.31-4	16/09/2022	01			05143
2.270,35 / 1.075,43	0,00	186,15			267,67	0,00
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	209.99875.49-8	11/01/2021	01			04110
2.432,66 / 1.216,33	0,00	200,91			291,91	0,00
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	128.67585.41-6	08/03/2021	01			02234
3.552,05 / 1.776,02	0,00	335,24			426,25	0,00
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	163.26875.01-4	21/01/2021	01			03222
2.568,07 / 1.203,78	0,00	217,16			301,74	0,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	162.08304.00-9	13/01/2020	01	05		03222
3.068,29 / 1.509,59	12,37	272,73			366,23	0,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	190.10925.23-7	01/12/2018	01	01		04221
1.951,08 / 975,54	0,00	157,41			234,12	0,00
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	201.37665.46-0	21/02/2022	01			02515
4.554,99 / 2.277,49	0,00	473,87			546,59	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	162.66723.47-7	24/07/2019	01			04110
2.835,28 / 1.417,64	0,00	249,23			340,23	0,00
JORGE LUIZ CAFFER	126.46662.14-0	04/05/2022	01			07823
2.198,29 / 1.099,18	0,48	179,70			263,80	0,00
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	126.79726.15-6	17/08/2022	01			05174
2.253,73 / 1.126,86	0,00	184,65			270,45	0,00
JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	127.61072.16-4	05/01/2022	01			07823
2.130,87 / 1.066,99	0,00	173,59			255,83	0,00
JOSIANE SOARES DA SILVA	209.99875.54-4	23/10/2023	01	01		03241
3.989,82 / 496,61	12,11	395,66			358,91	0,00
JULIA GIOLO JORGE	238.54277.19-5	11/05/2021	01			04221
2.310,08 / 1.092,65	14,12	190,99			272,21	0,00
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	127.65246.15-9	20/12/2018	01	01		03222
2.870,55 / 1.415,46	4,50	254,00			342,89	0,00

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	201.37666.27-0	03/01/2022	01			02515
2.409,50 / 1.225,52	0,00	198,67			290,80	0,00
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	207.73335.04-2	13/03/2020	01			02235
4.736,63 / 2.083,07	29,50	503,43			545,57	0,00
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	128.88784.14-0	03/08/2021	01			07823
2.130,87 / 1.065,43	0,00	173,59			255,71	0,00
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	206.48891.85-7	01/02/2021	01			05211
2.215,78 / 1.145,62	0,00	181,24			268,91	0,00
LAIS DOS REIS VIANA	128.97499.17-8	02/03/2020	01			04110
2.949,40 / 1.301,20	0,00	262,92			340,05	0,00
LARISSA TEODORO MOURA	127.88113.15-5	01/09/2022	01			03222
2.792,51 / 1.322,77	0,00	244,09			329,23	0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	212.92476.34-8	07/08/2019	01			02236
4.583,30 / 2.291,65	0,00	477,83			549,99	0,00
LEANDRO PEDROSO TOME	164.53916.67-4	01/08/2022	01	05		02515
4.554,99 / 2.277,49	0,00	463,60			546,59	0,00
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	129.18592.17-1	03/12/2018	01	01		02521
3.296,44 / 1.648,22	0,00	304,57			395,58	0,00
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	206.41065.26-9	22/01/2022	01			04221
2.690,47 / 1.161,67	0,00	231,85			308,17	0,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	120.67374.24-0	03/12/2018	01	01		03222
2.204,16 / 1.102,08	0,00	180,19			264,50	0,00
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	125.02009.62-8	03/12/2018	01	01		04221
2.138,53 / 1.069,26	0,00	174,28			256,63	0,00
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	127.66974.18-2	14/01/2021	01			05211
2.306,66 / 977,94	0,00	189,41			262,77	0,00
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	127.08780.16-8	02/01/2023	01			03241
3.891,19 / 1.933,97	3,70	381,45			466,02	0,00
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	126.61815.17-3	21/10/2020	01			03222
2.840,49 / 1.206,07	0,00	249,85			323,73	0,00

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	127.59016.16-3	18/01/2022	01			03222
2.407,57 / 1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00
MARCELA TORRES FACHINI	209.74268.62-8	04/10/2022	01	04		02235
4.465,93 / 2.030,17	0,00	461,40			519,68	0,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA	126.10957.14-0	21/12/2020	01			07823
2.582,27 / 1.284,29	2,01	219,12			309,33	0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	126.49385.14-8	03/12/2018	01	01		03222
2.645,54 / 1.322,77	0,00	226,46			317,47	0,00
MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	120.68511.27-6	19/08/2021	01			07823
2.489,56 / 1.214,52	0,00	207,74			296,33	0,00
MARIA ALICE DOS SANTOS	204.87685.99-1	03/08/2023	01	05		02235
4.135,34 / 1.015,09	0,00	404,85			412,03	0,00
MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	201.42628.58-6	03/12/2018	01	01		02237
2.212,94 / 1.106,47	0,00	180,98			265,55	0,00
MARIA ELENA VIANA SALAZAR	120.68169.46-2	01/02/2019	01			02516
3.937,89 / 1.979,75	0,00	387,48			473,42	0,00
MARIA JOSE MEIRA	124.92884.13-0	03/06/2019	01			05143
2.067,34 / 1.033,67	0,00	167,88			248,09	0,00
MARIA REGINA DA SILVA	121.00374.94-1	01/12/2018	01	01		04221
2.374,35 / 1.156,34	6,15	196,06			282,46	0,00
MARIANA DA SILVA COSTA	209.48801.34-9	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57 / 1.203,78	0,00	198,50			288,90	0,00
MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	164.23837.87-3	01/12/2018	01	05		03222
2.407,57 / 1.203,78	0,00	196,88			288,90	0,00
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	136.69392.09-1	05/09/2023	01	01		02238
2.837,54 / 591,16	0,00	249,50			274,30	0,00
MARLY APARECIDA LUIZ	126.26729.15-0	01/12/2018	01	01		05143
2.067,34 / 1.033,67	0,00	167,88			248,09	0,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	126.72747.16-6	01/12/2018	01	01		05143
2.228,76 / 1.048,07	14,41	183,69			262,15	0,00

0002967

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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
MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	164.86532.44-1	02/05/2023	01			03222
2.407,57 / 902,84	0,00	198,50			264,83	0,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	136.41518.22-8	12/03/2020	01			02235
4.135,34 / 2.030,17	0,00	415,12			493,25	0,00
NEMUEL CAMPANARI	209.51866.25-1	27/06/2022	01			02235
5.033,32 / 2.414,32	14,73	542,90			595,81	0,00
PATRICIA MANTUANI	207.87144.08-2	10/05/2023	01			04221
1.951,08 / 747,47	0,00	157,41			215,88	0,00
PAULO SERGIO DA SILVA	209.48803.26-0	01/03/2019	01			03222
2.703,56 / 1.077,17	0,00	233,42			302,45	0,00
POLYANA HELY DIAS	165.97405.44-8	26/05/2023	01	01		02235
4.110,34 / 1.385,44	0,00	411,62			439,66	0,00
PRISCILA VENTURA PIRES	126.95082.17-9	25/04/2019	01			03222
2.407,57 / 1.210,73	0,00	198,50			289,47	0,00
RAFAELA FAVERO DA SILVA	213.38604.27-0	01/02/2022	01			02235
5.007,74 / 2.177,84	17,85	539,75			574,84	0,00
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	127.14441.14-0	07/07/2022	01	05		02235
4.786,27 / 2.222,82	0,00	495,98			560,73	0,00
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	123.83928.45-5	03/12/2018	01	01		03222
3.057,07 / 1.322,77	0,00	275,84			350,39	0,00
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	209.03725.32-5	03/12/2018	01	01		02239
3.141,35 / 132,01	0,00	285,96			261,86	0,00
RENATA RIBEIRO BRANCO	124.50535.06-5	02/01/2023	01			02235
7.033,41 / 3.270,52	164,12	843,83			824,32	0,00
RINALDO JORGE DE MELO	123.81331.11-7	01/12/2018	01	01		03222
2.881,14 / 1.427,51	3,47	255,14			344,70	0,00
RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	166.02718.36-4	06/07/2023	01	01		04221
2.255,64 / 594,44	25,38	186,72			228,00	0,00
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	127.06002.16-8	01/12/2018	01	01		03222
2.407,57 / 1.203,78	0,00	198,50			288,91	0,00

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 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				
ROSANA GOMES FELIX	126.11924.17-3	01/12/2018	01	01		03222
3.352,57	1.706,76	0,00	311,30		404,75	0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	126.45481.15-0	01/12/2018	01	01		04221
2.090,19	1.006,58	7,97	170,65		247,75	0,00
ROSELY VASCO	209.48795.05-5	01/12/2018	01	01		05143
2.150,86	1.075,43	0,00	175,39		258,10	0,00
SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	201.06113.69-5	28/06/2023	01	01		03222
3.160,97	801,55	53,14	293,09		317,00	0,00
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	125.43930.97-5	15/03/2023	01			02516
3.937,89	1.804,87	0,00	387,48		459,43	0,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	127.30314.18-2	01/02/2021	01			03222
2.865,35	1.333,11	23,12	255,61		335,88	0,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	201.67056.14-4	01/12/2018	01	01		03241
3.950,18	2.052,55	0,00	389,20		480,21	0,00
SOLANGE PAULINA LORENA	124.50535.25-1	01/12/2018	01	01		04221
1.951,08	975,54	0,00	157,41		234,13	0,00
SUELY MIDORI HANDA	122.76152.45-3	03/12/2018	01	01		03222
2.645,54	1.322,77	0,00	226,46		317,47	0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO	165.37969.04-3	10/04/2019	01			03222
2.645,54	1.322,77	0,00	226,46		317,46	0,00
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	121.91234.31-5	01/12/2018	01	01		04221
1.951,08	989,74	0,00	157,41		235,27	0,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA	203.54041.33-3	13/01/2020	01	05		03222
2.869,34	1.431,98	3,70	247,82		344,10	0,00
VALERIA APARECIDA LOPES	125.54112.15-2	02/07/2021	01			05143
2.150,86	1.147,03	0,00	175,39		263,84	0,00
VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	204.89208.50-3	18/03/2022	01			02235
5.051,94	2.395,57	5,98	544,27		595,80	0,00
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	134.23295.89-8	01/12/2018	01	01		03222
2.919,27	1.434,79	5,93	260,02		348,33	0,00

000269

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 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
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS		165.99755.43-8	01/12/2018	01	01			03222
2.936,18	1.416,13	12,35	262,81			348,18		0,00
VIVIANE BEZERRA MADUREIRA		127.98464.89-9	03/12/2018	01	01			02235
5.672,93	2.590,28	164,12	653,35			661,06		0,00
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO		127.17644.18-2	01/12/2018	01	01			04221
1.951,08	993,90	0,00	157,41			235,60		0,00
WANESA LAURENTINO ALVES		201.67057.82-5	03/12/2018	01	01			04221
2.138,53	1.069,26	0,00	174,28			256,62		0,00
ANDRESSA CRISTINA ALVES		127.80758.14-9	25/03/2022	04		01/12/2023	T1	02235
204,76	15,36	15,36	16,50			17,61		0,00
ANDRESSA CRISTINA ALVES		127.80758.14-9	25/03/2022	04		31/12/2023	T2	02235

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
476.837,49	213.897,73	1.198,28	44.976,05	55.258,81	0,00

000270

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: DCxmAwDmC530000-5 Nº ARQUIVO: F1kw4Sdq8A70000-0
COMP: 12/2023 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	152	476.632,73	213.882,37	475.959,62	1.182,92
04	1	204,76	15,36	204,76	15,36
TOTAIS:	153	476.837,49	213.897,73	476.164,38	1.198,28

0002271

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

858300005523 588101792404 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — Nº DE CONTROLE: DCxmAwDmC530000-5 — Nº ARQUIVO: F1kw4Sdq8A70000-0
COMP: 12/2023 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	476.837,49
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	213.897,73
QUANTIDADE TRABALHADORES	153

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
55.258,81	0,00	0,00	0,00	55.258,81

000272

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: DCxmAwDmC530000-5 N° ARQUIVO: Flkw4Sdq8A70000-0
COMP: 12/2023 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:	39.310,42	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	44.976,05
SALÁRIO FAMÍLIA:	119,64	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	4.891,84	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13° SALÁRIO MATERNIDADE:	650,36
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO

PERÍODO INICIAL:	13/2023	PERÍODO FINAL:	13/2023	VALOR SOLICITADO:	3,79
VALOR ABATIDO:	3,79	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:	4.465,93
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	1

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	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:	2	P3:	0	Q1:	1
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:	1	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	1	Z6:	0	Z6:	0						

000273

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.41
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	85830000552-3	58810179240-4
	10768405084-0	53494610009-4
Data do pagamento		05/01/2024
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		12/2023
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/01/2024
VALOR DEPOSITO		55.258,81
Valor Total		55.258,81

DOCUMENTO: 010503
AUTENTICACAO SISBB: 2.5A0.0AF.194.F2C.81B

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

000275

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 338190523 Série C
Data de Emissão: 14/12/2023
Data de Apresentação: 15/12/2023
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310126623607
Leitura Próximo Mês: 12/01/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000166	216616301	60004424

Reservado ao Fisco
CB42.4DB6.B174.66E1.B386.2150.2234.D8F2

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	DEZ/2023	22/12/2023	562,42

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 914202023394	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 4,09%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	DEZ/23	533,000	kWh	0,47686680	254,17	254,17	18,00	45,75	208,42	1,83	8,52	Verde
0601	Consumo - TE	DEZ/23	533,000	kWh	0,40913697	218,07	218,07	18,00	39,25	178,82	1,57	7,31	19 Dias
	Total Distribuidora					472,24							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												14 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/23				90,18							
	Informação CDE Escassez Hídrica												
	CDE Escassez Hídrica - TUSD					3,03							
	CDE Escassez Hídrica - TE					2,46							
Total Consolidado						**562,42**	**472,24**		**85,00**	**387,24**	**3,40**	**15,83**	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
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 14/12/2023	Leitura 11/11/2023	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
216616301	Ativa	20222	19689	1,00	533		12/01/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 338190523 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310126623607	562,42	22/12/2023

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
FARMA JU	RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
MACROCONTABIL	RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO

836200000054 624200403266 134856403032 101266236070

Autenticação Mecânica

cpfl paulista

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.41
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	83620000005-4	62420040326-6
	13485640303-2	10126623607-0
Data do pagamento		05/01/2024
Valor em Dinheiro		562,42
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		562,42

DOCUMENTO: 010504
AUTENTICACAO SISBB: 8.4B0.E17.D2E.6B3.235

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

000277

Chave de Acesso da NFS-e
35416042240933371000140000000000000624015349790890

Número da NFS-e 6	**Competência da NFS-e** 03/01/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 03/01/2024 11:12:39	
Número da DPS 7	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 03/01/2024 11:12:39	

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 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 01/12/2023 à 31/12/2023 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$ 4.000,00	**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$ 4.000,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 4.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.41
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$ 4.000,00
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010505
AUTENTICACAO SISBB: 8.BF0.9A7.2B3.3C4.515

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240102u42160334000172

Número da Nota	00000202
Data e Hora de Emissão	02/01/2024 15:19:53
Código de Verificação	VRXW-NM6U

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

Servicos Prestados de Gerenciamento,operacionalizacao,montagem,reparo,manuntencao e controle de maquinas e quipamentos hospitalares.
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
PERIODO DEZ/2023

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.

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010506
AUTENTICACAO SISBB: 1.AD6.E41.464.9A1.05E

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 12/2023

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 **01/12/2023 a 31/12/2023** 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 janeiro de 2024**, servindo o comprovante da transação como recibo auxiliar.

Garça/SP, 31 de dezembro de 2023.

.....

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
Luiz dos Santos Filho
Administrador Provisório

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010507
AUTENTICACAO SISBB: 6.904.D7D.B6E.66C.9B7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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$ 1.907,62
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010508
AUTENTICACAO SISBB: E.672.586.765.B06.A37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 57.022.288-2

FAVORECIDO: ESTEFANI SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 544.941.068-95
VALOR: R$ 572,21
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010509
AUTENTICACAO SISBB: 1.AF7.93D.EA4.12F.1EA

000285

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

12479082XZ

Nº Nota	155
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	02/JAN/2024 - 14:54:00
Competência	01/2024

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: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70**

CEP: **17.400-000**

Complemento: **SALA 6**

Bairro: **VILA WILLIAMS**

País: **BRASIL**

Município: **GARÇA**

UF: **SP**

Telefone: **1435325198**

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
PERIODO DEZ/2023

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.

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: **12479082XZ**

Número da Nota: **155**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010510
AUTENTICACAO SISBB: 4.B60.A34.4A8.D81.B25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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$ 3.623,51
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010511
AUTENTICACAO SISBB: 1.DDF.8D9.A21.71E.F80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 1.081.441-7

FAVORECIDO: AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI
CPF/CNPJ: 365.466.708-28
VALOR: R$ 5.764,07
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010512
AUTENTICACAO SISBB: 1.3B4.657.CB7.722.70C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 18.799-2

FAVORECIDO: CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA
CPF/CNPJ: 213.726.618-08
VALOR: R$ 1.976,40
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010513
AUTENTICACAO SISBB: 0.74C.B33.7E7.CAC.3C8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 771.540.494-3

FAVORECIDO: JOSIANE SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 349.712.228-98
VALOR: R$ 3.467,67
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010514
AUTENTICACAO SISBB: F.166.EB4.A2A.20C.80A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 1.004.482-6

FAVORECIDO: MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES
CPF/CNPJ: 303.206.928-92
VALOR: R$ 3.388,50
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010515
AUTENTICACAO SISBB: 2.CF1.A38.EC4.DD1.6C3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.42
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: 42.617-2

FAVORECIDO: MARCELA TORRES FACHINI
CPF/CNPJ: 498.509.458-77
VALOR: R$ 2.977,29
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010516
AUTENTICACAO SISBB: 5.DC7.CE7.F63.E6E.107

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.43
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: 0505-3 - DUQUE/BAURU
CONTA: 1.050.051-0

FAVORECIDO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF/CNPJ: 426.755.778-04
VALOR: R$ 2.061,92
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010517
AUTENTICACAO SISBB: D.ADF.BEF.3B9.DF2.B50

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
79

Código de Verificação de Autenticidade
RV0E9B8YM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/01/2024 às 14:02:36

Chave de Acesso
2007234QH9M8K89O8ECPOCSMO36EC7QI

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
				04/01/2024

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
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
45.349.461/0009-60		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	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENADORA ASSISTENCIAL NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	7.000,00	R$ 7.000,00

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	8219999		

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$ 151,90	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

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **79** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RV0E9B8YM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.43
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$ 7.000,00
DEBITO EM: 05/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010518
AUTENTICACAO SISBB: B.42D.8C1.70C.692.76E

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
183

Código de Verificação de Autenticidade
3NBHL0TM8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/12/2023 às 12:45:37

Chave de Acesso
2007674P0AHXSG45K44YFCL4NCOJV36K

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
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/12/2023

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	Serviço de imobilização ortopédica no período de 01/12/23 a 31/12/23 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 Liquido da NFS-e: R$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Pagamento via depósito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **183** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3NBHL0TM8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.43
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$ 7.000,00
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010519
AUTENTICACAO SISBB: C.11E.484.47B.72C.3FB

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
184

Código de Verificação de Autenticidade
U9W3A4N0C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/12/2023 às 12:49:54

Chave de Acesso
2007679LZ0IRFB8116AX5C9OPVNK3BKD

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
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/12/2023

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/Pais	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 transporte de material biológico -upa Garça no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 termo de colaboração 003/2023-orgao 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	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$ 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 depósito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **184** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U9W3A4N0C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.43
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$ 3.400,00
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010520
AUTENTICACAO SISBB: 0.67C.A2B.66C.477.904

000300

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
185

Código de Verificação de Autenticidade
SURC8PS6K

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/12/2023 às 12:54:43

Chave de Acesso
2007687PGUV228I0C6G2H9SDKYRS2OCC

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
				31/12/2023

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
121,00	UN	Transporte extras de material biológico -upa garça no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 termo de colaboração 003/2023	17,00	R$ 2.057,00

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$ 2.057,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.057,00**	**R$ 41,14**	**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$ 2.057,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Pagamento via depósito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **185** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SURC8PS6K**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Amanda Scorsato Teodoro
Enfermeira
COREN-SP 633.175

MÉDIA COMPLEXIDADE

CORRIDA EXTRA DO MÊS DEZEMBRO 2023 UPA

DIA 01/12/2023

MARIA DAS DORES DA SILVA 1

NILZA FERNANDES MAQUELE 13H35 2

DIA 02/12/2023

NILZA FERNANDES MALAQUELE 7H15 3

ALINE ANGELO CUNHA 4

LUIZA MARGARIDA ANDRADE 5

DIA 03/12/2023

MARIA INOCENCIA DA COSTA 6

GUILHERME PEDRLLI PRIETRO 7

FABIANA LEÃO 8

DANIEL EDUARDO DE NADAI 9

NELSON DIAS BORBOREMA 10

DIA 04/12/2023

JOSE ROBERTO 11

LUIZ PAULO ALMEIDA ARO 12

PALOMA DE JESUS ALVES 13

DIA 05/12/2023

PEDRO MARQUES DE ALMEIDA

MARCOS TERTO DA SILVA 12H37

NADIR DE ANDRADE

MARCOS TERTO DA SILVA 16H45

MARIA GLORIA DA SILVA

SARAH UMIHIZUKIRI

NEUSA APARECIDA DOS SANTOS SILVA

JAIR WINDSON DE OLIVEIRA FELIPE

DIA 06/12/2023

MARIA DO SOCORRO PILÃO SANCHES

ANTONIA DA SILVA MOREIRA

DIA 07/12/2023

PAULO SERGIO DOS SANTOS

MARLENE FERREIRA DE ASSIS

DIA 08/12/2023

DOMINGOS GERONIMO MOTA

PAULO SERGIO DOS SANTOS

DIA 09/12/2023

MATEUS SANCHES

MARCELO FELISBERTO

DIA 10/12/2023

ANA CAROLINA BUZIN DE SOUZA

NADIR DE ANDRADE DOURADOS

NATHALY NUNES DE CARVALHO 2H00

NATHALY NUNES DE CARVALHO 2H35

MARIA ELIAS

LUIZA HELENA DA SILVA

ORLANDO BARBOZA

CLEMENCIA DE ALMEIDA

APARECIDA DARCY JUVENCIO

DIA 11/12/2023

MARCO ANTONIO SANTOS DE MORAES

BENEDITA SCHARAMINM

DIA 12/12/2023

LUIZ CARLOS PEREIRA DOS SANTOS

SIRLENE DE ALMEIDA DE SOUZA

MARIA BRASILINA GONÇALVES

GUSTAVO HENRIQUE SANTANA DE SOUZA

IZILDA APARECIDA FARIA BEZERRA

ROSANGELA DORIGÃO DE PAULO

CECILIA DIAS COUTINHO

SUELI RODRIGUES

DIA 13/12/2023

MARCOS ANTONIO SANTOS DE MORAES

CRISTIANE APARECIDA DE OLIVEIRA

SONIA APARECIDA PEREIRA BARBOSA

MARIA VANDA DE OLIVEIRA JACINTO

AYLA YUMI AKI ROCHA

DIA 14/12/2023

WILSON BERSABETI

RITA MARIA DA SILVA

DIA 15/12/2023

LUIZA DOS REIS TREVISAN

JOSE DA PAZ FELIX DA SILVA 23H00

ANTONIO JOSE DE SOUZA

JOSE DA PAZ FELIX DA SILVA 2H00

YASMIM VIEIRA CEZAR

DIA 16/12/2023

SILVIA HELENA DA SILVA RODRIGUES

DARIO DE SOUZA

DIA 17/12/2023

MARIA ALVES DA SILVA AMORIN

MARIA DE LOURDES SILVA

DONIZETTI JUSTINO DE LIMA

SERGIO DOMINGOS

CLARICE MATIAS DE ANDRADE

ANTONIA SEVERINA CORREIA SOSSOLETE

DIA 18/12/2023

MARIA APARECIDA PESQUEIRO

VINICIUS GABRIEL SANTANA DOS REIS

EDMILSON JORGE BARROS COSTA

CAMILA LUIZ OLIVEIRA

PERICLES TOBIAS IDELFONSO

DIA 19/12/2023

EDUARDO RAMALHO CAMPOS

JAQUELINE REZENDE LUIZ

SOLANGE APARECIDA DE OLIVEIRA

DIA 20/12/2023

ANGELA MARIA FERNANDES

OSMAR PEREIRA

ANNA LIZ MARTINS DE OLIVEIRA

JESSICA CRISTINA MORENO

CARLOS URBANO BONFIN

MARIELLI GALDINO DE CARVALHO

DIA 21/12/2023

ALINE PEREIRA FERNANDES

DARIO DE SOUZA 23H00

APARECIDA DO CARMO CARDOSO PIVA

DIA 22/12/2023

DARIO DE SOUZA 2H00

DENER SPARAPAN DA SILVA

DIA 23/12/2023

ROBEMAR JACINTO DA SILVA

MANUEL RAIMUDO DOS SANTOS

MARLENE VENERANDO

MARIA DE LOUDES CARVALHO

DIA 24/12/2023

ROSELI DOMINGUES MARTINS

RUBENS MOREIRA

OLIVIO GODOY

DIA 25/12/2023

SEBASTIÃO DOS SANTOS FILHO

JOSE JULIO FELLINE

ANTONIO MARCELINO MARTINS

DIA 26/12/2023

LIZ AURORA BRITO DE OLIVEIRA

JOAO BRANDINO DA SILVA

LUIZ ANTONIO ROMÃO

MARIA CLARA DE OLIVEIRA

DIA 27/12/2023

CHRYSTIAN LUCAS MOURÃO

MARGARIDA MIGUEL DA SILVA 00H45

MARGARIDA MIGUEL DA SILVA 3H00

ALEXANDRE ALVES DE OLIVEIRA

LOYDE JULIÃO DARCILIO

VANDERSON VARGAS

DIA 28/12/2023

LUIZA BIZOLATTI ROCHA

JOSE ANTONIO RIBEIRO

SOLANGE BAPTISTA DA SILVA

LUIZ DOS SANTOS

DIA 29/12/2023

JOSE APARECIDO DOS SANTOS

MARIA APARECIDA FREITAS

ORLANDO NOBURCE AOKI

CECILIA DE FATIA NATAL DOS SANTOS

DIA 30/12/2023

CAROLAINE MIRANDA DA SILVA 116

DIA 31/12/2023

MARIA FERREIRA BRITO 117

CAMILLE LUIZE DE SOUZA 118

FATIMA APARECIDA 119

IRACEMA GONSALVES MAURICIO 120

CONCEIÇÃO DA SILVA 121

Amanda Sombra de Deodato
Enfermeira
COREN-SP 433.175
03/01/24

1 x 1 x 17.00 =

= 2.057,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.43
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$ 2.057,00
DEBITO EM: 05/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010521
AUTENTICACAO SISBB: D.B01.0DF.AAB.3CE.D83

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$ 71,45	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 8,80	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. 02/01/2023 a 01/01/2024	R$ 2.733,69	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 911,23
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$ 3.725,17**

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 Indenizado30/dias	R$ 2.733,69	112.1 Previdência Social	R$ 6,01	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$ 2.739,70**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 985,47**

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 190.49929.63-2	11 Nome GEOVANI FREITAS SAVAZI		
17 CTPS (nº, série, UF) 007529 - 0415 / SP	18 CPF 429.209.768-26	19 Data de Nascimento 21/08/1995	20 Nome da Mãe AURELINA DE MATOS FREITAS SAVAZI

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/01/2023	25 Data do Aviso Prévio 01/01/2024	26 Data de Afastamento 01/01/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	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, 19 de fevereiro de 2024.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
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).

← ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

DETALHES | ANOTAÇÕES | GRÁFICOS

5 REGISTROS

- Rescisão Contratual
  01/01/2024
- Tipo de contrato alterado para Prazo indeterminado
  01/11/2023
- Salário alterado para R$ 2.143,57
  03/01/2023
- Tipo de contrato alterado para Prazo determinado, definido em dias
  03/01/2023
- Admissão
  02/01/2023

0 OBSERVAÇÃO

← ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

DETALHES | ANOTAÇÕES | GRÁFICOS

Periodo Trabalhado
02/01/2023 - 01/01/2024

Endereço do Empregador
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 CEP 17402-064 - WILLIAMS - GARCA/SP

Ocupação Inicial
3222-05 / TECNICO DE ENFERMAGEM

Tipo de contrato
Prazo indeterminado

Salário Contratual
R$ 2.143,57

Remuneração Inicial
R$ 3.019,80

Última Remuneração Informada
R$ 80,25 (01/2024)

Relação de Trabalho
Empregado

Tipo de Admissão
Admissão

Fonte da informação
ESOCIAL

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 09/01/2024
VALOR: 985,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D70.F68.BE2.A20.188

==========

|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.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago Santos, nº 70 Sala 06, Vila Williams, Garça - SP, CEP: 17402-064, sob CNPJ nº 45.349.461/0009-06, vem através desta justificar a folha complementar da referente ao mês de dezembro, devido ao erro do sistema no cálculo da folha da funcionária Andressa Cristina Alves

Garça - SP, 08 de Janeiro de 2024

Marcela Salles Rodrigues
Gerente de RH

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 12/2023 - Data pagto 08/01/2024 - Lançamento				
Empregados					
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	34979435-2	298.997.558-69	96102-7	2.269,01
	Empregados: 1 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	2.269,01

(dois mil duzentos e sessenta e nove reais e um centavo)

GARCA, 07/01/2024 Responsável: _____

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 09/01/2024
VALOR: 2.269,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.428.45B.CE5.AF7.FF4

==========

|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.

Identificação do Emitente

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A

RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120

GLOBAL HOSPITALAR

Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 192654
SÉRIE 1 FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3123 1212 0471 6400 0153 5500 1000 1926 5411 9621 3453

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0016089870030	813016566118	12047164000153	131235722949250 12/12/2023 18:16:48

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		4803	45.349.461/0009-60	12/12/2023
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	12/12/2023
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
17400000	GARCA	143407-5066	SP	

FATURA

Nº	Venc.	Vl.
1	09/01/24	907,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FECP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
907,65	108,92	0,00	0,00	0	907,65
VALOR DO FRETE	**DESONERAÇÃO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	907,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TARGG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 - Emitente			MG	35913349000107
LOGRADOURO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV PRESTES MAIA 539		DIADEMA		SP	286606970118
VOLUMES	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUM.VOL**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
7			7,00	25,00	18,444068

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
7016	AGUA PARA INJECAO INJ IV 10ML P.ATIVO: AGUA PARA INJETAVEIS N LT. 3080392 DATA FAB.: 18/08/2023 DATA VAL.: 18/08/2025 MARCA: HALEX ISTAR	5 CX C/ 200 AP	0,00	30049099	000	6108	AP	1.000	0,2469	246,90	246,90	29,63	0,00	12,00
4145	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG+250UI/G POM10G P.ATIVO: BACITRACINA ZINCICA+SULFATO DE NEOMICINA N LT. 093274 DATA FAB.: 21/09/2023 DATA VAL.: 30/09/2025 MARCA: ALTEFAR	1 CX C/ 50 BG	0,00	30042079	000	6108	BG	50	2,1075	105,38	105,38	12,65	0,00	12,00
1354	GLICOSE 25% INJ IV 10 ML HIPERT P.ATIVO: GLICOSE N LT. LEE DATA FAB.: 16/06/2023 DATA VAL.: 30/05/2025 MARCA: SAMTEC	1 CX C/ 200 AP	0,00	30049099	500	6108	AP	200	0,4593	91,86	91,86	11,02	0,00	12,00
3021	ELETRODO DESC ECG ADULTO/INFANTIL P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 110822 DATA FAB.: 11/08/2022 DATA VAL.: 07/11/2025 ELETRODO PARA MONITO RAMENTO CARDIACO ADULTO/ INFANTIL DESCARTAVEL MODELO MP40 32X40MM MARCA: MEDPEX CONSERVAR O PRODUTO DENTRO DOS ENVELOPES DE ALUMINIO FECHADOS, EM L OCAL FRESCO, EM TEMPERATURAS NÃO INFERIORES A -10ºC E NÃO SUPERIORES A 40ºC	30 PC C/ 50 UN	0,00	90181990	700	6108	UN	1.500	0,235	352,50	352,50	42,30	0,00	12,00
65	ATADURA CREPOM 10 X 1,8M 13F (EDUARDA) P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 831-9 DATA FAB.: 31/07/2023 DATA VAL.: 31/07/2028 MARCA: AMERICA	17 PC C/ 12 UN	0,00	30059090	000	6108	UN	204	0,5442	111,01	111,01	13,32	0.00	12,00

FIM DOS PRODUTOS

Bruno Joaquim 18 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

ATENÇÃO NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 48 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ALVARA SANITARIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE: OBS1: PEDIDO 326247231 OBS2: TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA OBS2: (MEDIA COMPLEXIDADE) FANTASIA: AHBB / TRANSACAO: 81005 / PEDIDO: 91001726 NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R$: 97.49 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$27.81 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00. NUMERO DA OS: 155795 NUMERO DA OS: 155815 COBRANCA: 077 / PLANO: 28 DIAS VALOR ICMS DESONERADO: 0 OBSPEDIDO EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N. DE MÉDIA COMPLEXIDADE	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO INDUSTRIAL DO BRASIL S.A.

60490001172100579370400730620473195900000090765
BENEFICIARIO:
GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.
NOME FANTASIA:
GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.A
CNPJ: 12.047.164/0001-53
BENEFICIARIO FINAL:
GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.A
CNPJ: 12.047.164/0001-53
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.801
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	907,65
VALOR COBRADO	907,65

NR.AUTENTICACAO E.C9C.A16.642.A59.5F2

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
13/12/2023		000320

NF-E
Nº 8830530 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 8830530
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8305 3018 5560 5665

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	135232211884878 13/12/2023 19:57:43-03:00

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	13/12/2023

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	13/12/2023

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	10/01/2024	16,35						

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
9,54	1,14	0,00	0,00	16,35

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	16,35

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				0,045	0,045

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	FMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
437534	LEVONORGESTREL 1,5 MG 1 CP G ACHE . PF:19.30 PMGV: R$16.25 PMPF: R$14.25 POS MON LT:2306839 5UN Val:31.05.2025	26,68	30066000	020	5102	CX	5	3,2700	16,35	9,54	1,14		12,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

14 DEZ. 2023

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: 2014058611 Remessa: 3013835606 Faturamento: 4013806094 PEDIDO: OV60856850_1 ID 326247231 Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Art 3, Inciso XX - Anexo II

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000253588754001795910000001635
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	10.802
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	16,35
VALOR COBRADO	16,35

NR.AUTENTICACAO 8.68F.E0A.70D.95B.3CE

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
263.779
SÉRIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4519 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - <SEM REGIAO> - (R$ 1.230,00)(hum mil e duzentos e trinta reais)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Cirurgica Sao Jose Ltda
Rodovia Geraldo Scavone N.2300 - Gal 23, 24
Bairro Rio Comprido,Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP:12305900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 263.779

SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1255 3090 7400 0104 5500 2000 2637 7915 3323 8790

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
Vda merc adq ou rec terceiros		135232210602022 13/12/2023 16:57:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
392118024118		55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 4519		45.349.461/0009-60	13-12-2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 , Sala 6	Vila Williams	17.400-000	13-12-2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14) 3532-5198 / SP		16:57:16

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO - 28 DIAS| OUT=001 Venc=10/01/2024 Valor=1.230,00

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
717,45	86,09	0,00	0,00	1.230,00

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	**1.230,00**

TRANSPORTADOR V. TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				01.125.797/0017-83
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JAGUARAO N. 45	Sao Jose dos Campos			SP	645330219119
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NÚMERO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
10,00			110,0000 Kg		110,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V.UNITÁRIO	V.DESC	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
7974	SOLUCAO RINGER LACTATO SODIO 500ML - BOLSA SF - JP | Lote: 3842 23 D Fab: 22/11/23 D Val: 01/11/25	30049099	020	5102	UN	200	6,15	0,00	0,00	1.230,00	717,45	86,09	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 NOV. 2023

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

SUGESTÕES - RECLAMAÇÕES
e-mail:
ouvidoria@cirurgicasaojose.com.br

CALC ISSQ

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SORO REDUCAO DE BASE ART. 54, INCISO XVII DO RICMS/SP E DECRETO 58.985 DE 21/03/13 Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 86,09 | Nro do Pedido do Cliente: 326247231 | Nro Unico da nota: 212065 | Pedidos Origem: 38725, | Vendedor: 8 | | Ordem de Carga: 1184 | SORO REDUCAO DE BASE ART. 54, INCISO XVII DO	

000322

Carta de Correção

VERSÃO	ÓRGÃO	AMBIENTE
1.00	35	1

ID	CNPJ/CPF
110110352312553090740001045500200026377915332387900 1	55309074000104

CHAVE DE ACESSO	DATA
35231255309074000104550020002637791533238790	20/02/2024 14:42:45

CÓDIGO DO EVENTO	SEQUENCIAL DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	1	1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
1.00	Carta de Correcao

TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO

Dados Adicionais : Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

Autorização pela SEFAZ

MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO	PROTOCOLO	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240369608827	20/02/2024 14:42:45

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090315719400603163599172995910000123000
BENEFICIARIO:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CNPJ: 55.309.074/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.803
NOSSO NUMERO	31571940003163599
CONVENIO	03157194
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.230,00
VALOR COBRADO	1.230,00
NR.AUTENTICACAO	1.5B5.4AB.A24.F49.9FB

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.

000325

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 253.080
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41231210972948000162550010002530801002540805

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	**141230335501491 13/12/2023 11:00:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
9054118020	816017847112	10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
39648 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	13/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400000	13/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	1434075062		11:00:31

FATURAS

001 10/01/2024 4.412,60				

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	4.412,60

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	4.412,60

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
17	VOLUMES			146,290	146,290

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
497	ELETRODO ADULTO C/50 MAXICOR LOTE: 023-020 - VALIDADE: 16/09/2026	0,00	90181990	241	6102	CX	56	8,6000	481,6000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3157	CATETER 20G DESCARPACK LOTE: 2CTPAA020I - VALIDADE: 31/05/2028	0,00	90183929	241	6102	UN	400	0,4300	172,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23446	FISIOLOGICO 0,9% 100ML FR S/F EQUIPLEX LOTE: 2316194 - VALIDADE: 31/08/2025	0,00	30049099	041	6102	CX	1.050	3,5800	3.759,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

15 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: AHBB Vend.: 190 TAINARA RIBEIRO Pedido:44 ID 71990 ROTA: 17 PEDIDO 326247231Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) rua: DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 17400 000 GARÇA São Paulo SPHORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO		

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090334124600100064620172195910000441260
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	10.804
NOSSO NUMERO	33412460000064620
CONVENIO	03341246
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.412,60
VALOR COBRADO	4.412,60

NR.AUTENTICACAO C.FEB.596.D66.5C3.B6D

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

MEDILAR 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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001014335
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 1207 7522 3600 0123 5500 1001 0143 3519 7877 6460

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./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	143230290250754 13/12/2023 12:29:26-03:00 000327

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
156002[illegible]0579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-66	13/12/2023

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 10/01/2024 5.495,32								

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
4.501,32	291,01	0,00	0,00	5.495,32

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	5.495,32

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
4	CAIXA			50,000	46,000

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
08002	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML IM/IV/SC 100 AM P FARMACE ATROFARMA LOTE: AT23H051 - DT.FABR: 19/09/23 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898166041 011 - REG. M. S.: 1108500170026 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	6108	AM	100,00	0,84920	84,92	84,92	10,19	0,00	12.00%	0.00%
01003	BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML 100 AMP GEN IM/IV/SC HIPOLABOR LOTE: H-066/23 - DT.FABR: 13/11/23 - D T.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7898123907 893 - REG. M. S.: 1134301250029 - F ABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049099	500	6108	AM	100,00	0,76820	76,82	76,82	9,22	0,00	12.00%	0.00%
15367	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV GEN HYPERA LOTE: BTXID22018 - DT.FABR: 01/12/22 - DT.VALID: 30/11/24 - GTIN.: 78967142 92625 - REG. M. S.: 1558406190045 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30042059	200	6108	FA	200,00	3,53090	706,18	706,18	28,25	0,00	4.00%	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 326247231, Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ENTREGAR R DR ORLANDO T 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): 719588 ISENCAO CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XLI, APENDICE XL DO RICMS/RS - CONVENIO ICMS 162/94,32/2014. Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1762.71 (32.08%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 490.73.

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

Identificação do emitente

MEDILAR 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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001014335
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 1207 7522 3600 0123 5500 1001 0143 3519 7877 6460

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./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	143230290250754 13/12/2023 12:29:26-03:00

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
01595	CLOREXIDINA 1% 0100ML SOL. AQUOSA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2303788 - DT.FABR: 05/09/23 - DT .VALID: 04/09/26 - GTIN.: 78977802092 72 - REG. M. S.: 000RDC1992006 - FA BRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQU IMICA LTDA	30049047	000	6108	FR	24,00	1,55000	37,20	37,20	4,46	0,00	12.00%	0.00%
01612	CLORPROMAZINA 25MG/5ML C/50 AMP IM UNI AO QUIMICA CLORPROMAZ (C1) LOTE: 2314157.D - DT.FABR: 30/03/23 - DT.VALID: 31/03/25 - GTIN.: 789600623 8973 - REG. M. S.: 1049701550031 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049079	500	6108	AM	50,00	1,76120	88,06	88,06	10,57	0,00	12.00%	0.00%
10069	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/ IV LOTE: 23070634 - DT.FABR: 11/08/23 - D T.VALID: 31/07/25	30043290	000	6108	AM	900,00	1,22220	1.099,98	1.099,98	131,99	0,00	12.00%	0.00%
14396	DIMENIDRATO/GLIC/FRUT/PIRIDOXINA 10ML C/100 TAKEDA DRAMIN B6 DL HYPERA LOTE: 12486959 - DT.FABR: 08/05/23 - D T.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7896094922 082 - REG. M. S.: 1781709000045 - F ABRICANTE: HYPERA S.A.	30045090	200	6108	AM	300,00	8,02720	2.408,16	2.408,16	96,33	0,00	4.00%	0.00%
04092	ONDANSETRONA 8MG 4ML 100 AMP GEN HIPOL ABOR LOTE: AQ-066/23 - DT.FABR: 10/07/23 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN.: 789847068 2672 - REG. M. S.: 1134301270046 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTD A	30049099	040	6108	AM	800,00	1,24250	994,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

Bruno Joaquim

16 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003436111007763102295910000549532
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	10.805
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.495,32
VALOR COBRADO	5.495,32

NR.AUTENTICACAO 7.964.193.CE2.677.42B

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 13916-674 – 1935275800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1804423 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8044 2317 7437 6338

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		135232162039245 07/12/2023 19:16:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

000330

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	07/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		07/12/2023
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
1804423/1	11/01/2024	2.139,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.139,00	385,02	0,00	0,00	2.139,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.139,00

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 LIQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,03979	5,565	5,565

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: 1291761 Q 2.500,0000 F: 28/02/23 V: 28/02/2025	38221920	700	5102	TI	2.500,00	0,81	2.025,00	2.025,00	364,50	0,00	18,00	0,00
031723	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 30G (MEDLEVENSOHN) L: 2108135 Q: 600,0000 F: 30/08/21 V: 30/07/2026	90183999	200	5102	PC	600,00	0,19	114,00	114,00	20,52	0,00	18,00	0,00

08 DEZ. 2023
Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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 05/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 07/12/2023 Pedido: 2682339 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2682339 *** 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: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101315144178195920000213900
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	10.806
NOSSO NUMERO	17115360001315144
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	11/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.139,00
VALOR COBRADO	2.139,00

NR.AUTENTICACAO 3.F8A.65E.C39.E1E.6A2

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. 000.055.505
Série 001
Folha 1/2

000332

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

CHAVE DE ACESSO
3323 1231 3782 8800 0409 5500 1000 0555 0511 4486 7743

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	333230282705147 - 12/12/2023 18:40:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	12/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		19:40:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	09/01/2024
Valor	R$ 1.495,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.193,70	143,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.495,30
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	41,12	1.495,30

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 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	Volumes			25,280	25,280

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
21515	ABAIXADOR DE LINGUA C/100/ESTILO Lote: 24423A771 Qt: 20 Val: 30/09/26	44219900	000	6108	PCT	20	4,0000	80,00	80,00	9,60			12,00	
34960	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 10 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 092023 Qt: 4 Val: 31/08/27	90211020	040	6108	CX	4	30,0000	120,00	0, 00	0, 00			0, 00	
34962	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 15 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 092023 Qt: 4 Val: 31/08/27	90211020	040	6108	CX	4	45,4000	181,60	0, 00	0, 00			0, 00	
31988	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML/WASSER G- Lote: WFF23052 Qt: 4 Val: 30/04/27	30049045	000	6108	CX	4	53,5000	214,00	214,00	25,68			12,00	
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: RSH17001 Qt: 60 Val: 30/07/25 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	60	7,4600	447,60	447,60	53,71			12,00	
33996	PAPEL LENCOL 70X50 NATURAL C/10/DESCARBOX Lote: 8453 Qt: 4 Val: 30/11/28	48030090	000	6108	CX	4	76,2000	304,80	304,80	36,58			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
ID 326247231
Cotacaoo no 1338.
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,
RESPONSAVEL ADRIANO
Orc 14486488 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 14 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#326247231#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 205,50 Estadual: R$ 274,31 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Valor Dispensado R$ 41,12.
(A) Venda para consumo final.
(B) Isencao conforme Convenio ICMS no 126/2010
(C) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 58,77
Valor FCP p/estado destino: R$ 0,00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0,00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.055.505
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3323 1231 3782 8800 0409 5500 1000 0555 0511 4486 7743

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	**333230282705147 - 12/12/2023 18:40:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	**819016879114**	**31.378.288/0004-09**

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
33779	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.16 110CM/MEDSONDA Lote: 73969 Qt: 10 Val: 14/11/27	90183929	000	6108	UN	10	0,9500	9,50	9,50	1,14			12,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 73834 Qt: 20 Val: 01/11/27	90183929	000	6108	UN	20	1,0300	20,60	20,60	2,47			12,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 73879 Qt: 40 Val: 30/11/27	90183929	000	6108	UN	40	0,5200	20,80	20,80	2,50			12,00	
33795	SONDA URETRAL EM PVC N.12 40CM/MEDSONDA Lote: 72062 Qt: 100 Val: 30/06/27	90183929	000	6108	UN	100	0,5400	54,00	54,00	6,48			12,00	
33796	SONDA URETRAL EM PVC N.14 40CM/MEDSONDA Lote: 74107 Qt: 80 Val: 30/11/27	90183929	000	6108	UN	80	0,5300	42,40	42,40	5,09			12,00	

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

13 DEZ. 2023

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300250915170395900000149530
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.807
NOSSO NUMERO	31367730000250915
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.495,30
VALOR COBRADO	1.495,30

NR.AUTENTICACAO 7.992.B5C.33E.CFD.E59

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

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC 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. 1806162 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8061 6210 3035 6593

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		135232201435311 12/12/2023 20:09:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

000335

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		12/12/2023
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
1806162/1	09/01/2024	1.665,14						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.645,16	238,85	0,00	0,00	1.665,14

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	1.665,14

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
3,00	VOLUME(S)		0,02975	9,380	9,380

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
033660	CAPTOPRIL 25MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0398 /23M Q: 500,0000 F: 15/03/23 V: 28/02/2025	30049099	000	5102	CP	500,00	0,0279	13,95	13,95	1,67	0,00	12,00	0,00
033663	MOXIFLOXACINO 5MG/ML CLORIDRATO, DEXAMETASON A 1MG/ML FOSFATO (ALCON/NOVARTIS) L: 76868 Q: 10 ,0000 F: 29/05/23 V: 30/04/2025	30043290	500	5102	FR	10,00	35,5095	355,10	355,10	63,92	0,00	18,00	0,00
015744	LIDOCAINA 2% C/V 20ML, CLORIDRATO, EPINEFRINA (HY POFARMA) L: 23091362 Q: 25,0000 F: 04/09/23 V: 30/09/202 5	30039053	000	5102	FA	25,00	5,0886	127,22	127,22	22,90	0,00	18,00	0,00
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23081 3 Q: 20,0000 F: 30/08/23 V: 30/07/2028	90192010	500	5102	PC	20,00	3,95	79,00	79,00	14,22	0,00	18,00	0,00
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE RICO) L: AZ-005/23M Q: 100,0000 F: 15/08/23 V: 31/07/2025 * ** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	100,00	1,6593	165,93	165,93	19,91	0,00	12,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L : M35811 Q: 24,0000 F: 21/09/23 V: 20/09/2026	30039099	000	5102	FR	24,00	2,1608	51,86	51,86	9,33	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO PEDIDO 326247231 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) | Reducao na base de calculo conforme Artigo 3o, inciso XXIV, do Anexo II do RICMS/SP (Conv.ICMS-128/94) | DATA ENTREGA: 13/12/2023 Pedido: 2686073 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2686073 *** 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: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC 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. 1806162 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8061 6210 3035 6593

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	135232201435311 12/12/2023 20:09:23

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
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-023/23 Q: 600,0000 F: 29/09/23 V: 31/08/2025, nFCI: 13 1C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	600,00	1,1615	696,90	696,90	83,63	0,00	12,00	0,00
010174	LIDOCAINA 100MG/ML (CRISTALIA) L: 23100025 Q: 2,00 00 F: 02/10/23 V: 02/10/2026	30049043	000	5102	FR	2,00	38,7177	77,44	77,44	13,94	0,00	18,00	0,00
019858	FLUMAZENIL 0,1MG/ML (UNIAO QUIMICA) (ITEM GENERICO) L: 2342353 Q: 10,0000 F: 14/09/23 V: 30/09/2025 *** Portaria 344/98 C1, nFCI: 8DEE16D6-4D50-49E0-9703-9F0A0098634D	30049069	500	5102	AP	10,00	4,978	49,78	49,78	5,97	0,00	12,00	0,00
024629	IBUPROFENO 100MG/ML (MEDQUIMICA) (ITEM GENERICO) L: O32224 Q: 15,0000 F: 21/06/23 V: 30/06/2025	30049029	020	5102	FR	15,00	3,197	47,96	27,98	3,36	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

13 DEZ. 2023

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101316355179895900000166514
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	10.808
NOSSO NUMERO	17115360001316355
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.665,14
VALOR COBRADO	1.665,14

NR.AUTENTICACAO 9.0CC.949.449.A05.366

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.

Precision hospitalar

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.004.099
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 000338
3523 1230 4614 4200 0449 5500 1000 0040 9910 1470 5736
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	135232200609899 - 12/12/2023 18:09:04

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	12/12/2023
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.	09/01/2024
Valor	R$ 2.021,71

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
2.021,71	344,82	0,00	0,00	0,00	0,00	2.021,71
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	2.021,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM,172 - LOTE A12 E A13		RIO CLARO		SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	Volumes			46,702	46,702

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
15687	AXIFLENNID (CETOPROFENO) 1MG/ML C/100ML (100MG) CX/60 BOLSAS HALEX ISTAR S+ Lote: 0000179648 Qt: 5 Val: 19/07/25	30049099	000	5102	CX	5	331,0100	1.655,05	1.655,05	297,91			18,00	
4525	ETOMIDATO 2MG/ML C/10ML (20MG) CX/5 AMP*** BLAU/C1 G+ Lote: 23040466 Qt: 2 Val: 28/03/25 FCI:75652133-1148-41E2-9437-0D23A3498200	30049069	500	5102	CX	2	46,6900	93,38	93,38	11,21			12,00	
15837	MIDAZOLAM 5MG/ML C/10ML (50MG) CX/50 AMP*** TEUTO/B1 G+ Lote: 68470213 Qt: 2 Val: 31/08/24	30049069	000	5102	CX	2	98,4250	196,85	196,85	23,62			12,00	
3212	RIFAMICINA 10MG SPRAY C/20ML CX/1FR EMS G+ PmPf: 19,82 PMC: 24.88 Lote: 3P9263 Qt: 3 Val: 31/07/25 FCI:6A8DC131-2D8B-4D84-A3AC-730A609F0A6D	30042031	500	5102	CX	3	9,3100	27,93	27,93	3,35			12,00	
14854	SORO FISIOLOGICO (CLORETO DE SODIO) 0,9% CX/200 - 10ML FARMACE O+ Lote: 23H8566C Qt: 1 Val: 30/08/25	30039099	000	5102	CX	1	48,5000	48,50	48,50	8,73			18,00	

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
13 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#326247231#BIONEXO
Vendedor: 18-ELAINE PRADO Id Mov:1470432
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 271,92 Estadual: R$ 242,61 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080321649572580708540002695900000202171
BENEFICIARIO:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
NOME FANTASIA:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.809
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.021,71
VALOR COBRADO	2.021,71
NR.AUTENTICACAO	4.F56.D1B.522.5B5.682

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 v4.0 - VERSÃO

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: 000517795
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3123 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5177 9515 2675 4430

000340

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		131235723819309 13/12/23 08:39:39
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	13/12/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		13/12/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		08:39:28

FATURA / DUPLICATA

001 10/01/2024 562,07

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
8,27	0,99	0,00	0,00	562,07

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		562,07

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
2	VOLUME(S)		544112	4,903 Kg	4,903 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% IPI
01753600 9018.39.29	CATETER 22 SIMPLES - INT. - 3019/0121/FAB.01/05/23/VAL.30/04/28 C/ 100 UN	1 200	6108 240	12 CV	46,1500	0,00% 0,00	553,80	553,80 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
00054700 3004.90.69	FLUNARIZINA 10 MG COMP - B23H1445/FAB.01/08/23/VAL.30/08/25 C/ 50 CP	0 50	6106 500	1 CV	8,2650	0,00% 0,00	8,27	8,27 8,27	0,00 0,00	0,99	0,00		12,00 0,00

MÉDIA COMPLEXIDADE
Bruno Joaquim

18 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO ID 326247231 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Contato: Anderson (14) 3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 17400000, GARCA/SP SEG A SEX 7H AS 12H/ 14H AS 17H. Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/ Pedido: 544112 Volume M3: 0.032240 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$: 0,50	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100019584176295910000056207
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.810
NOSSO NUMERO	20805130000019584
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	562,07
VALOR COBRADO	562,07

NR.AUTENTICACAO E.B2D.EE5.271.96D.966

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 RS MED LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO Desenvolvido por Multilógica Softwares - www.multilogica.com.br - (0xx31)-3660-3250		000342 NF-e Nº 000021445 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	DANFE	
RS MED LTDA AV WILSON TAVARES RIBEIRO, 321 - CHACARAS REUNIDAS SANTA TEREZI - CEP:32183-680 - CONTAGEM - MG TEL: (31)3271-4276 WWW.TSMED.COM.BR	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000021445** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3123 1203 8401 8900 0119 5500 1000 0214 4511 3122 0238 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 PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A N.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235723921297 13/12/2023 09:14:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0620901920010		03.840.189/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
002570-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/01/2024	573,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
573,60	68,83	0,00	0,00	185,39	573,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	7,46	0,00	7,46	573,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
OLEGARIO MACIEL SERVICOS POSTAIS LTDA	0 - REMETENTE				12.533.181/0001-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DOS CAETES, 939	BELO HORIZONTE			MG	0016608240031

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			3,300	3,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
36	ESPACADOR MAXX CHAMBER ADULTO EAN: 7898306210222 REF.: CA L:010/23 - CA Q:24 F:03/11/2023	90192020	000	6107	UN	24,000	23,90	7,46	566,14	573,60	68,83	7,46	12,00	1,30

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DEZ. 2023

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURA/DUPLICATAS: 021445/1 10/01/2024 R$ 573,60 PEDIDO 326247231 - COTACAOO N 1338 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE VALIDADE INDETERMINADA ENTREGA: SEG A SEX 07:00/12:00 E 14:00/17:00 DECLI 055 - RED 35% IPI VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO: R$ 34,42 VLR. APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 185,39 (32,32%) - FEDERAL: 82,14 (14,32%) - ESTADUAL: 103,25 (18,00%) - FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR (D84119)	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080143371305252789500007695910000057360
BENEFICIARIO:
RS MED LTDA
NOME FANTASIA:
RS MED LTDA
CNPJ: 03.840.189/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
RS MED LTDA
CNPJ: 03.840.189/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.811
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	573,60
VALOR COBRADO	573,60

NR.AUTENTICACAO 7.D3E.050.B78.211.2A6

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.

TETRA FARM

Qualidade é nosso lema.

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

Rua da Agricultura, 1784 - Lot Industrial
Santa Barbara D Oeste

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.007.021
SÉRIE 0001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-23/12-20.515.679/0001-69-55-001-000.007.021-120.231.213-5

000344

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		**135232210536383 13/12/2023 16:50:57**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
606354680111		20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/12/2023
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍ
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	13/12/2023
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

LOCAL ENTREGA

CNPJ/CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0009-6	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA-SP-17400000

FATURA

NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
7021	595,20	0,00	595,20

PARCELAS

7021-1/1	10/01/2024	R$595,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT	VALOR DO ICMS SUBSTITUI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
595,20	107,14	0,00	0,00	595,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓR	VALOR DO IPI	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**595,20**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC	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	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDAD	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
11	ATADURA DE CREPE TETRA FARM 15CM X 1,80MT	30059090	000	5101	RL	504	0,60	302,40	302,40	54,43	0,00	18,00	0,00
169	ATADURA DE CREPE TETRA FARM 20CM X 1,80 MT	30059090	000	5101	RL	204	0,80	163,20	163,20	29,38	0,00	18,00	0,00
9	ATADURA DE CREPE TETRA FARM 10CM X 1,80MT	30059090	000	5101	RL	324	0,40	129,60	129,60	23,33	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

14 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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
No Pedidos Venda: 3215 ORDEM DE COMPRA: 326247231.1 - LOTES: ATAD 10CM 101223 FAB 12/23, ATAD 15CM 151223 FAB 12/23 E ATAD 20CM 201223 FAB 12/23. FORMA PAGTO: BOLETO	

IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE	CC-e CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL RUA DA AGRICULTURA,1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL 13454005 SANTA BARBARA D'OESTE-SP (19) 3473-2551	CHAVE DE ACESSO DA NF-e 35231220515679000169550010000070211202312135

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	MÊS DA EMISSÃO
606354680111	20515679000169	55	1	7021	12/2023

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	SP		ISENTO

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

EVENTOS/CORREÇÕES

SEQ	STAT	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135	22/02/2024 00:00:00	135240385281542

Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090295226000400006670178595910000059520
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.812
NOSSO NUMERO	29522600000006670
CONVENIO	02952260
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	595,20
VALOR COBRADO	595,20

NR.AUTENTICACAO B.9CD.4CB.86F.92C.740

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.

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 235576
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3123 1221 6813 2500 0157 5500 1000 2355 7619 8655 5965

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000346

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti		131235724242149 13/12/2023 11:07:40

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	13/12/2023
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6			VILA WILLIAMS	17.400-000	13/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**PAÍS**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	SP	Brasil	(14)3532-5198		11:06:12

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
235576	622,70	0,00	622,70

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	10/01/2024	622,70						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	622,70		

VALOR TROCO

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
622,70	74,72	0,00	0,00	622,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APRÓX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83,07	622,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	caixas		0	11,580	11,580

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1029019	**BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA : DIPIRONA GEN 20 MG/5ML:2,5G/5ML INJ CX C/100 AMP 5 ML Lt: H-062/23 | Qnt: 2.0 | Fab: 15/05/2023 | Val: 30/04/2025 | VPMC: 265.41**	30049099	0/00	6108	CX	2,0000	161,2000		322,40	38,69	322,40	38,69	0,00	12,00	0,00
1029074	**FENITOINA SODICA (GENERICO) *C1* 50 MG/ML INJ CX C/100 AMP 5ML Lt: AY-003/23M | Qnt: 1.0 | Fab: 18/04/2023 | Val: 31/03/2025 | VPMC: 277.98**	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	161,2000		161,20	19,34	161,20	19,34	0,00	12,00	0,00
2061052	**SERINGA SR 20ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO DE SEG. BICO LUER SLIP CX C/250 UND Lt: 2949B4 | Qnt: 2.0 | Fab: 02/08/2023 | Val: 02/08/2028**	90183119	0/00	6108	CX	2,0000	69,5500		139,10	25,04	139,10	16,69	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE
18 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 326247231.1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 549,55 - vr. Desonerado de ICMS R$ 483,60 - vr. Do ICMS R$ 65,95. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 8,35 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 8.35	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000000628247201016995910000062270
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.813
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	622,70
VALOR COBRADO	622,70

NR.AUTENTICACAO 3.ED1.20F.854.6BC.AC3

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.

000348

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
13/12/2023		

NF-E
Nº 8835284 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 8835284
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8352 8418 8996 9772

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	135232213456729 14/12/2023 01:34:49-03:00

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	13/12/2023

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	13/12/2023

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	10/01/2024	746,76						

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
435,59	52,27	0,00	0,00	746,76

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	**746,76**

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
7				68,551	68,551

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
429759	SORO FISIOL 0,9% SF 1000ML 15 BS HT EUROFARMA . PMGV: R$8.63 POS MON LT:885987 7UN Val:10.11.2025	0,00	30049099	020	5102	CX	7	106,6800	746,76	435,59	52,27		12,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

14 DEZ. 2023

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: 2014058610 Remessa: 3013835605 Faturamento: 4013817768 PEDIDO: OV60856850_0 ID 326247231 Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Art 3, Inciso XX - Anexo II	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500008490908129695910000074676
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.814
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	746,76
VALOR COBRADO	746,76

NR.AUTENTICACAO 7.DE0.091.A6A.962.4D8

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.

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001392486
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1248 7916 8500 0168 5500 3001 3924 8619 5767 2370

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
SAIDA POR VENDA	135232209270088 13/12/2023 14:55:13-03:00 000350

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		13/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		13/12/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		14:54:00

FATURA

001 12/01/2024 73,16								

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
73,16	13,17	0,00	0,00	73,16

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	73,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RDGS CERRUTI TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0-REMETENTE				30.300.117/0001-51

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SANTA CLARA	COTIA	SP	278329128116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA(S)			0,720	0,500

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
007975	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 BCI MEDI CAL LOTE: 230701 DT VAL: 30/06/28	90183929	200	5102	UN	20,0000	3,658000000	73,16	73,16	13,17	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135232209270088 CRIS-ID- 326247231 VOLUME(S): 0001331158/ **Cubagem: 0.00052 PV: 690826** Forma de pagamento: BOLETO	

Rota/Zona: P.7 - MEMFS SP - MARILIA

CBS: 690826

powered by TOTVS

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630 - BRAS - SAO PAULO/SP
Fone / Fax: (55)1133-4727 / (55)1140-8186
C.N.P.J.: 48.791.685/0001-68
I.Estadual: 109793403114

Carta de Correção
Série: 3
N.Fiscal: 001392486
Dt.Emissão: 13/12/2023

Tipo do evento
Carta de Correção NFe

Data e hora
20/02/2024 11:21:24

Protocolo
135240367905224

Identificação do destinatário
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DADOS DO EVENTO DA CARTA DE CORREÇÃO

Versão do evento
1.00

Id evento
ID110110352312487916850001685500300139248619576723700 1

Tipo do evento
110110

Identificação do ambiente
1 - Produção

Código do órgão de recepção do evento
35 - SAO PAULO

Chave de acesso da NF-e vinculada ao evento
35231248791685000168550030013924861957672370

Data e hora do recebimento do evento
2024-02-20T11:21:30-03:00

Sequencial do evento
1

Versão do tipo do evento
1.00

Versão do aplicativo que recebeu o evento
SP_EVENTOS_PL_100

Código de status do registro do evento
135

Descrição literal do status de registro do evento
Evento registrado e vinculado a NF-e

Descrição do evento
Carta de CorreÃ§Ã£o registrada

Texto da Carta de Correção
CONSIDERAR Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça Media Complexidade

Condições de uso
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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191128463361869007826706640005795930000007316
BENEFICIARIO:
C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.815
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	73,16
VALOR COBRADO	73,16

NR.AUTENTICACAO C.4A6.C42.234.D95.4A3

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

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001392452
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1248 7916 8500 0168 5500 3001 3924 5215 1792 6979

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
SAIDA POR VENDA COM ICMS-ST RETIDO	135232208161211 13/12/2023 13:10:20-03:00 000353

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		13/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		13/12/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP			13:06:00

FATURA

001 12/01/2024 698,78								

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
693,60	124,85	0,00	0,00	698,78

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	698,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RDGS CERRUTI TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0-REMETENTE				30.300.117/0001-51

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SANTA CLARA	COTIA	SP	278329128116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CAIXA(S)			36,621	35,475

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
002505	HASTE FLEXIVEL FAROL C/75 LOTE: 20230192 DT VAL: 30/08/26	56012190	060	5405	CX	3,0000	1,726666670	5,18	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
005410	LUVA PROCEDIMENTO M MEDIX C/100 (10) LOTE: SRI252/23MM DT VAL: 30/07/28	40151200	200	5102	CX	60,0000	11,560000000	693,60	693,60	124,85	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim
26 DEZ. 2023
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
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135232208161211 CRIS-ID-326247231 VOLUME(S): 0001331039/0001331057/ **Cubagem: 0.09855 PV: 690776** Forma de pagamento: BOLETOSUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XI - CONVENIO ICMS 142/18 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME	

Rota/Zona: P.7 - MEMFS SP - MARILIA

CBS: 690776

powered by TOTVS

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630 - BRAS - SAO PAULO/SP
Fone / Fax: (55)1133-4727 / (55)1140-8186
C.N.P.J.: 48.791.685/0001-68
I.Estadual: 109793403114

Carta de Correção
Série: 3
N.Fiscal: 001392452
Dt.Emissão: 13/12/2023

Tipo do evento
Carta de Correção NFe

Data e hora
20/02/2024 11:22:17

Protocolo
135240367914433

Identificação do destinatário
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DADOS DO EVENTO DA CARTA DE CORREÇÃO

Versão do evento
1.00

Id evento
ID110110352312487916850001685500300139245215179269790 1

Tipo do evento
110110

Identificação do ambiente
1 - Produção

Código do órgão de recepção do evento
35 - SAO PAULO

Chave de acesso da NF-e vinculada ao evento
35231248791685000168550030013924521517926979

Data e hora do recebimento do evento
2024-02-20T11:22:23-03:00

Sequencial do evento
1

Versão do tipo do evento
1.00

Versão do aplicativo que recebeu o evento
SP_EVENTOS_PL_100

Código de status do registro do evento
135

Descrição literal do status de registro do evento
Evento registrado e vinculado a NF-e

Descrição do evento
Carta de CorreÃ§Ã£o registrada

Texto da Carta de Correção
CONSIDERAR Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça Media Complexidade

Condições de uso
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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191128463361851007826706640005695930000069878

BENEFICIARIO:
C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.816
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	698,78
VALOR COBRADO	698,78

NR.AUTENTICACAO C.070.3F5.A1B.F43.FA7

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.

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N. 000009130
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0091 3011 4006 2444

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	135232210554430 13/12/2023 16:52:37-03:00 000356

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		13/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6	VILA WILLIAMS		17400-000		13/12/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP			16:35:00

FATURA

001 12/01/2024 3.247,30								

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
2.924,64	440,17	0,00	0,00	3.247,30

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	3.247,30

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
10	CX			22,617	19,986

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
M11811	HYCIMET 150MG/ML - CIMETIDINA-SOL I NJ IV/IM-100AMP 2ML-HYPOFARMA LOTE 23070598 - Val:31/07/2025, Fab : 09/07/2023	30049062	000	5102	CX	1,0000	107,4000	107,40	107,40	19,33	0,00	18.00%	0.00%
M10119	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML -TEUTO LOTE 9069498 - Val:06/12/2024Resolu cao do Senado Federal n° 13/12, Num ero da FCI 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699., Fab: 06/12/2022	30049039	520	5102	CX	8,0000	66,0000	528,00	205,34	36,96	0,00	18.00%	0.00%
M10044	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML - GE N-SOL INJ IM/IV-120AMP 2ML-TEUTO LOTE 26584838 - Val:16/10/2024Resol ucao do Senado Federal n° 13/12, Nu mero da FCI 473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C -D161BFD7A6D2., Fab: 16/10/2022	30049069	500	5102	CX	13,0000	96,0000	1.248,00	1.248,00	149,76	0,00	12.00%	0.00%
M10269	FUROSEMIDA 10MG/ML - GEN-SOL INJ IM /IV-60AMP 2ML-TEUTO	30049076	000	5102	CX	4,0000	47,4000	189,60	189,60	22,75	0,00	12.00%	0.00%

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: 135232210554430 | Pedido 009909 | ID 326247231 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Media Complexidade Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 436.77 (13.45%) Federal e R$ 389.68 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT	

Bruno Joaquim 14 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

powered by TOTVS

000357

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000009130
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0091 3011 4006 2444

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232210554430 13/12/2023 16:52:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
07872052119

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

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
M10634	ANDROCORTIL 100MG - SUCC SOD HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE 2595708 - Val 19/10/2025, Fab 19/10/2023	30043210	000	5102	CX	5,0000	145,0000	725,00	725,00	130,50	0,00	18.00%	0.00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC SOD HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE 25961640 - Val 05/05/2025, Fab 05/05/2023	30043933	000	5102	CX	2,0000	224,6500	449,30	449,30	80,87	0,00	18.00%	0.00%

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080523936129753140560003695930000324730
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COM DE M LTDA
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COM DE M LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COM DE M LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.817
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.247,30
VALOR COBRADO	3.247,30

==========

NR.AUTENTICACAO B.2F0.B89.6B3.CFE.C3B

==========

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 000026463 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 000026463
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 4801 5503 2000 0264 6310 9314 0156

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135232279570859 / 22.12.2023 - 12:00:35

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	22.12.2023

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		12.01.2024	4.516,85			

CÁLCULO IMPOSTOS

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.516,85	813,03	0,00	0,00	4.376,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
140,44	0,00	0,00	0,00	0,00	4.516,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES

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			1.066,576 KG	1.066,576 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
BR100009000	GNU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5105	M3	804,000	5,443300	4.376,41	4.516,85			813,03	0,00	18,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004670194 NFe Cobertura: 000256467-021 . Lote do produto a granel: 10437830 .
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"
ICMS Desonerado: 562,96

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

000359

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080138760293980466910009195930000451685
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	10.818
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.516,85
VALOR COBRADO	4.516,85

NR.AUTENTICACAO E.D84.C27.A40.2C6.8CF

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.

000361

RECEBEMOS DE COMERCIAL FACIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 656,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.068.199
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. 000.068.199
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1201 4357 6800 0150 5500 1000 0681 9911 3256 4718

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	**135232129122592 - 04/12/2023 14:46:48**

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**	**04/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**04/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**01/01/2024**
Valor	**R$ 656,10**

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
656,10	**118,09**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3,49**	**581,10**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
75,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**16,14**	**656,10**

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**
2	**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 PANTONE 485 C	48219000	000	5102	UN	6,0000	46,6000	279,60	315,69	56,82		18,00	
21475	ETIQUETA COUCHE ACRILICO 20G 3 CAR 33 X 21 C/30M 3.750 ET/RL BRANCA	48219000	000	5102	UN	15,0000	20,1000	301,50	340,41	61,27		18,00	

Bruna Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE
11 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: .PEDIDO: 100.640/23 Termo de Colaboracao 015/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca Media Complexidade cotacao 241783569 Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br	

000362

Carta de Correção

FACISLITO

CNPJ do Emitente: **01435768000150**
Nome/Razao Dest: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
Data da NF: **04/12/2023**
Numero da NF: **068199**
Chave Acesso: **35231201435768000150550010000681991132564718**
ID Correção:
ID110110352312014357680001505500100006819911325647180 1

Lote:

Correção:
INFORMACOES ADICIONAIS CORRETAS TERMO DE COLABORACAO 03-2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA MEDIA COMPLEXIDADE

Orgão:

35

Evento:

Tipo Evento:

110110

Seq Evento:

1

Versão Evento:

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191815448215707713002728960002395890000068448
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	10.819
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	684,48
VALOR COBRADO	684,48

==========

NR.AUTENTICACAO 2.78B.D89.64A.488.422

==========

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.

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.232.887
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3123 1209 1827 2500 0112 5500 1000 2328 8714 5797 1453

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131235728109124 - 15/12/2023 08:35:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001		09.182.725/0001-12

000364

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/12/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000	13/12/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	14340-7506	SP		00:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
GARCA		SP	00143407506

FATURA

Número: 232887 Valor Original: 568,87 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 568,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
230,17	27,62	0,00	0,00	565,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	138,43	568,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUMES	1257/1208	0	8,000	7,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
188064	LUVA CIRURGICA EST. 7,5 LIFE PLUS - LEMGRUBER Lote: LP009N Dt. Validade: 01/08/2026	40151900	0 00	6108	PR	50,0000	1,1448000	57,24	57,54	6,90	0,00	12	0,00	16,50
188064	LUVA CIRURGICA EST. 7,5 LIFE PLUS - LEMGRUBER Lote: P009N Dt. Validade: 01/08/2026	40151900	0 00	6108	PR	150,0000	1,1448000	171,72	172,63	20,72	0,00	12	0,00	49,49
212009	SONDA ENTERAL ADULTO. CH12FR - GVFLEX Lote: 08202302 Dt. Validade: 01/08/2026 ISENTO DE ICMS CONFORME ITEM 95 DO ANEXO X DO RICMS-MG 2023 / CONVENIO ICMS CONFAZ 01/99	90183921	0 40	6108	UN	40,0000	8,4227500	336,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,44

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1140 - Usuario: LUCIANA DAV: 1177075 - DIFAL/FCP RECOLHIDO POR MEIO DE DEPOSITO JUDICIAL VINCULADO AO PROCESSO No 1005815-30.2022.8.26.0053 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$17,26.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 13,81

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

18 DEZ. 2023

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 10/01/2024, Valor: 568,87
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 138,43 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AE25351664532 - BIONEXO: 326247231/ Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Vendedor:

RESERVADO AO FISCO

DAV - 1177075

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090996242490316935152690000995910000056887
BENEFICIARIO:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
PAGADOR:
6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	10.820
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	568,87
VALOR COBRADO	568,87

NR.AUTENTICACAO A.FA1.D10.59A.130.6C2

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 SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

12271320PC

000366

Nº Nota
2852
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 21/DEZ/2023 - 11:34:02
Competência 12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **26.384.215/0001-47**
Endereço: **RUA MARECHAL DEODORO, 2898**
Complemento: **NÃO INFORMADO**
Município: **São Carlos**
E-mail: **CONTATO@SHIELDCP.COM.BR**

Insc. Municipal: **72104**
Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **13.560-200**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70**
Complemento: **Não Informado**
Município: **GARÇA**
E-mail: **null**

Insc. Municipal:
Bairro: **Villa Willians**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **17.400-000**
País: **BRASIL**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato.
Parcela 09/12 Média Complexidade
Boleto com vencimento em 03/01/2024

MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 575,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**
Local de Incidência : **SAO CARLOS**

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

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$)	Aliquota	Valor do ISS (R$)	Valor Liquido da Nota (R$)
0,00	0,00	575,00	5,00	28,75	575,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

Matheus Silva Múfalo
RG: 47.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **12271320PC**

Número da Nota: **2852**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.45
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: 7193-5 - SAO CARLOS EPISCOPAL
CONTA: 28.859-9

FAVORECIDO: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF/CNPJ: 26.384.215/0001-47
VALOR: R$ 575,00
DEBITO EM: 09/01/2024
==========
DOCUMENTO: 010901
AUTENTICACAO SISBB: A.A20.849.C88.CDA.72E

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00004317**
Data e Hora de Emissão	**05/01/2024 19:15:49**
Código de Verificação	**8d5a5545**

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) 38717116**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **AVENIDA DOUTOR RAFAEL PAES DE BARROS, Nº70 - SALA 6 - BAIRRO CENTRO - CEP:17400-000**

Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br** Telefone: **(16) 997774775**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO/;PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
BANCO SANTANDER AGENCIA: 1600 CONTA CORRENTE 13000420-9 - VENCIMENTO:10/JAN/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 computador nao-customizaveis.

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (2,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (2,0000%):
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:	Alíquota 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: 01/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 15/02/2024
CNAE: 6203-1/00-02
Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR NAO-CUSTOMIZAVEIS
Serviço: 01.05 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação.

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.45
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: 09/01/2024

==========

DOCUMENTO: 010902
AUTENTICACAO SISBB: 6.87B.9C0.0D3.3AC.DA3

000370

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.236,79 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. 000.020.660
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. 000.020.660
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1248 2066 7600 0162 5500 1000 0206 6018 4431 6579

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 EM OP	**135232199088998 - 12/12/2023 15:45:59**

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**	**12/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**CASCATA**		**17400-000**	**12/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**15:45:56**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	09/01/2024
Valor	R$ 1.236,79

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	1.236,79
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	331,60	1.236,79

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
252	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04015021	0/500	5405	UN	17,0000	1,9900	33,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
285	PIPOCA GARCA 500G	10059010	0/102	5101	UN	4,0000	4,0000	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
294	COADOR DE PANO LIDER M	63079090	0/101	5102	UN	4,0000	4,7500	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	5,0000	4,2900	21,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	6,0000	1,9000	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	15,0000	1,5900	23,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA PADRE NOSSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	20,0000	3,3500	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
766	OLEO DE SOJA COAMO 900ML	15079011	0/500	5405	UN	25,0000	6,9500	173,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0/500	5405	UN	20,0000	6,9900	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	MILHO VERDE FUGINI 170G	20058000	0/500	5405	UN	15,0000	3,7500	56,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1200	SUCO TANG 18G	22021000	0/101	5102	UN	170,0000	1,0900	185,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0/101	5102	PT	3,0000	5,6000	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0/101	5102	UN	84,0000	4,2900	360,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2194	QUEIJO RALADO VICHE 40G	04062000	0/101	5102	UN	10,0000	4,5000	45,00	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

08 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 167,31, Estadual R$ 164,29, 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 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 23,04) | Pedido 6116 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 74111 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 331,60

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123210128163022610912671004695900000123679
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	10.903
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.236,79
VALOR COBRADO	1.236,79

==========
NR.AUTENTICACAO 4.335.860.8BE.11B.8C3
==========
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.

000012

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.760 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 000.001.760
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3523 1223 0382 2300 0143 5500 1000 0017 6010 6080 7000

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		135232156003783 - 07/12/2023 09:13
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	05/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	05/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		17:00

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	934,97

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	934,97

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	61,5200	12,0000	735,84					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	7,1120	28,0000	199,13					

Bruno Joaquim

11 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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	

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:02:34
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 934,97
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO E.011.C81.228.137.1C7

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000374

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANE JACOMINI	021124	00433

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/08/2022 A 01/08/2023	15/01/2024 A 29/01/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	5.143,15
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	5.407,15

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.703,58	P
1/3 das Férias:	901,19	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:	335,62	D
Desconto do imposto de Renda:	119,97	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.604,77	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	455,59	D
TOTAL LIQUIDO:	3.149,18	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$ 3.149,18 (três mil cento e quarenta e nove reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/12/2023

ADRIANE JACOMINI

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$ 3.149,18(três mil cento e quarenta e nove reais e dezoito 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: 12/01/2024
GARCA

ADRIANE JACOMINI

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 11/01/2024
VALOR: 3.149,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8C4.AD7.A5D.59B.FBD

==========

|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

000376

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	58886	221

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	15/01/2024 A 29/01/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	5.754,67
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	6.018,67

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.009,34	P
1/3 das Férias:	1.003,11	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:	387,65	D
Desconto do imposto de Renda:	173,32	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.012,45	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	560,97	D
TOTAL LIQUIDO:	3.451,48	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$ 3.451,48 (três mil quatrocentos e cinqüenta e um reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/12/2023

RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO

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$ 3.451,48(três mil quatrocentos e cinqüenta e um 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: 12/01/2024
GARCA

RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 11/01/2024
VALOR: 3.451,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.6F7.EDA.80C.928.002

==========

|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

000378

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARLY APARECIDA LUIZ	5994	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	17/01/2024 A 31/01/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.803,34
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.067,34

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.033,67	P
1/3 das Férias:	344,56	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:	104,24	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.378,23	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	104,24	D
TOTAL LIQUIDO:	1.273,99	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$ 1.273,99 (um mil duzentos e setenta e três reais e noventa e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/12/2023

MARLY APARECIDA LUIZ

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$ 1.273,99(um mil duzentos e setenta e três reais e noventa e nove 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: 15/01/2024
GARCA

MARLY APARECIDA LUIZ

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 11/01/2024
VALOR: 1.273,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5FA.58E.85E.3C7.51B

==========

|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.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000018356 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 0003SU	

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: 000018356
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.356-195.955.628-2

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	**135.232.280.832.364 22/12/2023 15:09:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		**05.335.433/0001-11**

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			**45.349.461/0009-60**	22/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	22/12/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		15:08:36

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000018356-1 - CARTEIRA - 10/01/24 - R$ 257.00

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	257.00

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	257.00

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
7896353802988	LUVA LATEX AMARELA -M MAXY	40151900	0102	5929	PCT	10	3,3500	33,50			0,00		
7896353820043	LUVA LATEX MAX ORANGE M	40151900	0102	5929	UN	10	9,5000	95,00			0,00		
7896353820050	LUVA LATEX MAX ORANGE G	40151900	0102	5929	UN	10	9,5000	95,00			0,00		
7898283814536	LUVA LATEX AMARELA G	40151900	0102	5929	PCT	10	3,3500	33,50			0,00		

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

10 JAN. 2024

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	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-024719 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049335600000518001424201195910000025700
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	11.001
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	257,00
VALOR COBRADO	257,00

NR.AUTENTICACAO 8.E81.73F.871.BC5.770

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 NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 375,00 DESTINATÁRIO: AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.071.581
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA

AV LABIENO COSTA MACHADO, 2280
PARQUE SANTA MARIA - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434711065

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.071.581
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1262 0427 7500 0187 5500 1000 0715 8110 0071 5776

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	**135232124883025 - 04/12/2023 09:09:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	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**	**04/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**VILA WILLIANS**		**17400-000**	**04/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA ENTRADA**
Garca	**SP**	**1434075066**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	03/01/2024
Valor	R$ 375,00

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.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	375,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	50,44	0,00	375,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JOSE APARECIDO DA SILVA	**0-Por conta do Rem**				**798.432.048-91**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
		Garca		**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				8,085	8,085

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
101	NITROGENIO (ONU 1977 NIT .LIQ.REFR.2.2) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$50,44 Estadual (18,00%) R$67,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	28043000	0102	5102	M3	6,9700	53,8020	375,00	0,00	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 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal
8: de Garca.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 50,44

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

11/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:49:35
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 11/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.004.077
VALOR TOTAL 375,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NITROPEC NITR LIQ INSEM A
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 4.077-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 1.73A.CD7.940.5B2.B80

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento

Emissão: 10/01/2024
Horas: 17:46:01

000384

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	521,84
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 PEREIRA HIGINO	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
7146	GEOVANI FREITAS SAVAZI	49364723-5	429.209.768-26	27286-8	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
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	576,88
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	32719945-3	306.679.648-51	96056-X	576,88
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	879,16
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: 57 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 26.670,59

(vinte e seis mil seiscentos e setenta reais e cinqüenta e nove centavos)

GARCA, 10/01/2024 Responsável: _____

stema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento

Emissão: 10/01/2024
Horas: 17:47:01

000385

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7840	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO	48974082	374.263.508-51	576,88
7084	MARCELA TORRES FACHINI	49.834.255-4	498.509.458-77	90,02

Empregados: 2 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 666,90
(seiscentos e sessenta e seis reais e noventa centavos)

GARCA, 10/01/2024 Responsável: _____

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/12/2023 a 13/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

D: 0 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

mpr.: 2803 ARILSON JOSE DESSIA | Situação: Trabalhando | CPF: 145.734.708-32 | Adm: 19/06/2019
ínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
argo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 521,84 521,84 P

D: 0 Proventos: 521,84 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 521,84
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ID: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

D: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ND: 1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 18/12/2023 - 01/01/2024

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ND: 1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ND: 0 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2023 a 02/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/11/2023 a 03/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/12/2023 a 06/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/12/2023 a 12/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 22/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

000390

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ND: 0 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 2 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ID: 2 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 21/11/2023 - 05/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 218,93 218,93 P

ID: 0 Proventos: 218,93 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 218,93
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2023 a 26/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2023 a 29/12/2023

Empr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES | Situação: Trabalhando | CPF: 287.862.698-28 | Adm: 21/10/2020
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 4 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 4 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 18/12/2023 - 16/01/2024

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 19/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ID: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ID: 1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

000392

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 2 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P

ID: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

ID: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P

ID: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P

ID: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	641,19	641,19 P

ID: 1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 18/12/2023 - 06/01/2024

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 879,16 879,16 P

ID: 1 Proventos: 879,16 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 879,16
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ID: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2639 SUELY MIDORI HANDA | Situação: Trabalhando | CPF: 130.895.098-57 | Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 131 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.381,54

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ID: 1 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ID: 2 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 641,19
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 358.227.538-84 | Adm: 13/01/2020
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA | Situação: Trabalhando | CPF: 376.151.978-80 | Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS | Situação: Trabalhando | CPF: 337.244.818-96 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 395.994.458-64 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 105 | Depto: 146 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Totais por Filial

	Proventos	Descontos	Liquido
1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	37.240,65	5.822,36	31.418,29
Total:	37.240,65	5.822,36	31.418,29

Total Geral Proventos: 27.337,49
Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 27.337,49

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	27.337,49	27.337,49 P

Líquido Geral: 27.337,49

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 12/2023
Complemento de cálculo: Comp 12/2023 - Data pagto 11/01/2024 - Lançamento
C. Custos: 103-107

Emissão: 10/01/2024
Horas: 17:43:15

000396

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	5.475,60
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	5.475,60
Segurados:	707,88
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	707,88
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	334,99
(-) Salário Maternidade:	11.373,53
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	5.658,07
Valor do FGTS:	452,63
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	1.022,25
Valor FGTS - GRRF:	89,55
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

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	2.037,95
Valor IRRF Mensal:	216,09
Base IRRF Férias:	264,00
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:	2.465,77
Valor IRRF 13º Salário:	470,83
Valor Total do IRRF:	686,92
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	3.932,12
Valor IRRF Férias:	233,00
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:	233,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	70
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	61
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	0
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Demitido:	9
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	0
No. Contribuintes:	0

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.51B.231.CF7.71D.468

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A13.A4D.537.D21.6E1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.CD6.A05.D3A.6C0.2FF

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D0E.531.D46.D3A.817

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.80B.DC3.96B.078.1A3

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.93C.A56.B05.B37.27A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.40E.081.339.CC6.DAC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D47.997.9F6.037.7C8

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.742.9F7.CDB.3D7.7D6

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07
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: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C82.BA3.65E.D38.DDC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E1B.55B.6D5.635.D84

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.28D.7DA.FA3.94F.908

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D9B.DAE.03B.D37.CC1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.596.59C.079.1A1.56F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07
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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9C0.57D.9EC.DF8.58C

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.390.AB7.A1E.101.D63

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D2D.BD4.DD9.7E8.519

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.805.A19.04E.C15.DC2

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EF9.177.EE3.044.FA0

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.490.4BB.336.5C1.700

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.70D.C21.CF2.6C2.AB3

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07
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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.262.FA3.F22.23B.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.142.260.126.DC1.0B7

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A95.29C.9B0.395.C0B

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4CC.513.C4A.C05.338

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.13B.A65.4B5.289.7CB

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.55C.061.958.6B8.0CC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.6BC.8D5.104.A34.273

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.07

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: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.CB1.7C9.EEA.61E.32D

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.94D.7C3.937.DD6.077

==========

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - . 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 218,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.AE5.FE3.AD9.762.155

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ: 287.862.698-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.591.915.B6D.324.DB8

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.732.DBF.4CD.8EE.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B67.2CC.ECB.26D.708

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AE7.927.884.13B.115

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.9CA.77B.FC6.163.352

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.57D.AFE.1CD.54A.D3F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D04.E4A.EE9.96D.BBB

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.4F9.070.8F1.8D2.AF1

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A22.A24.90A.EF2.0DD

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CEA.C6F.E2C.CAD.063

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.3E8.B76.4B1.A92.679

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CBF.507.F8A.C75.2FC

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.97F.C0A.16D.53D.E53

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.870.A19.752.FB2.6E4

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C64.485.F84.882.158

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.FCF.C35.E19.9B5.1A5

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 879,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.758.C22.4C2.1B0.B4A

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0C3.00A.072.04B.26F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.9CD.3B9.83E.B06.3F4

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.BFA.6C1.E53.D6D.8DF

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.FC7.9E7.047.AE4.D0F

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B7C.098.015.995.2B4

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7E5.D8B.E9C.88F.619

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C99.460.6C7.140.AD9

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFÍCIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO

CPF/CNPJ: 337.244.818-96

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.9E0.E93.231.698.8BE

==========

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.ECA.653.896.B02.34E

==========

|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.

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
09/01/2024	14:18

Código Autenticidade: **926Y.5826.3899.8400999-Q**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
702133	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024089307	RP	09/01/2024

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	Aliquota	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$ 10.500,00

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$ 10.499,00

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 10.500,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
240893	R$ 10.500,00	Vcto=10/01/2024

Valor por Extenso
dez mil e quinhentos 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: **926Y.5826.3899.8400999-Q**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
702133	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

RELAÇÃO DE VALE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA MARIA DA SILVA	17458025840	14/06/1972	F	R$ 70,00
ADRIANE JACOMINI	47610386839	24/05/1999	F	R$ 70,00
ALANA CAROLINA R R	32818372801	18/03/1987	F	R$ 70,00
ALEX APARECIDO FERREIRA	31198127813	12/12/1981	M	R$ 70,00
ALINE CRISTINA S GOMES	38560830812	28/04/1989	F	R$ 70,00
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	22488417874	15/03/1982	F	R$ 70,00
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	43985713880	16/10/1995	M	R$ 70,00
AMANDA G DOS SANTOS	40000558877	22/08/1990	F	R$ 70,00
AMANDA HOLANDA LOURENCO	35825009850	17/12/1993	F	R$ 70,00
AMANDA S D LUIZETTI	36546670828	26/05/1993	F	R$ 70,00
ANA CAROLINA M MARCHIORI	48950066890	18/04/2000	F	R$ 70,00
ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	32632556813	28/09/1983	F	R$ 70,00
ANA PAULA DA SILVA	5061700988	01/05/1985	F	R$ 70,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	34151404821	02/08/1985	F	R$ 70,00
ANA VALERIA FAVERO	27893360836	06/07/1978	F	R$ 70,00
ANDRE BONADIO CHAGAS	31275906877	29/11/1982	M	R$ 70,00
ANDRE LUIS G DE CARVALHO	8769098883	02/01/1967	M	R$ 70,00
ANDRE MARTINELLI FERREIRA	32421255848	28/07/1984	M	R$ 70,00
ANDRESSA CRISTINA ALVES	29899755869	24/08/1981	F	R$ 70,00
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	6301159829	29/04/1965	M	R$ 70,00
APARECIDA DE F P DA SILVA	5850652841	08/01/1957	F	R$ 70,00
ARILSON JOSE DESSIA	14573470832	09/09/1973	M	R$ 70,00
ARTHUR PALMEZANO P DOS SANTOS	44127638893	25/06/1997	M	R$ 70,00
ARYELTON M RIBEIRO	37426350851	16/03/1993	M	R$ -
BARBARA DA SILVA PESSOA	41735107808	13/07/1994	F	R$ 70,00
BARBARA PALMA SANTOS	34969723869	02/07/1986	F	R$ 70,00
BEATRIZ DE MATTOS MATIOLI	46341691858	22/06/1998	F	R$ 70,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO	30276681886	27/05/1983	M	R$ 70,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA	36076650877	16/06/1988	F	R$ 70,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	12505051860	23/02/1970	F	R$ 70,00
CESAR ALVES PEREIRA	38529478800	15/12/1989	M	R$ 70,00
CIBELI REGINA P HIGINO	14131539845	17/06/1970	F	R$ 70,00
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	33800388812	08/05/1986	M	R$ 70,00
CLEIDE MARIA LODETE PEREIRA	21372661808	11/03/1978	F	R$ 70,00
CRISTIANE A DOMICIANO	13088161890	22/02/1970	F	R$ 70,00
CRISTIANE SILVA B DE PAULA	17073246898	28/10/1973	F	R$ 70,00
CRISTINA H DA S DOS SANTOS	27763059826	10/09/1977	F	R$ 70,00
DAIANA SILVERIO	36124888807	01/05/1982	F	R$ 70,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN	34617632840	26/09/1981	F	R$ 70,00
DANILO CORREA	33650205866	04/10/1984	M	R$ 70,00
DAVID JEAN GREGORIO	37471167874	18/11/1987	M	R$ 70,00
DEBORA AP DO NASCIMENTO	39039849811	19/10/1978	F	R$ 70,00
DIEGO FERNANDO VIEIRA	40911174818	10/01/1993	M	R$ 70,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	34353540890	13/01/1986	F	R$ 70,00
EDILSON ALVES DE LIMA	31911934805	23/02/1981	M	R$ 70,00
ELISANGELA MARIA F DA S CANTIS	22222692881	20/05/1979	F	R$ 70,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	58568620159	18/10/1964	F	R$ 70,00
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	26444299861	02/01/1976	M	R$ 70,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	4521728880	13/07/1963	F	R$ 70,00
EVERTON DOS S ALVES	46593143839	10/08/2000	M	R$ 70,00
FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M	34231520879	20/01/1977	F	R$ 70,00

FABIANA TIMPURIM ZAGO	33510659813	04/09/1984	F	R$	70,00
FABIO CESAR BRANDAO	14721773803	11/03/1973	M	R$	70,00
FERNANDA CARVALHO R PORTO	28946019808	01/04/1980	F	R$	70,00
FERNANDO ROBERTO P PILLI	9266689866	29/06/1964	M	R$	70,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	5853592882	26/04/1963	M	R$	70,00
FRANCINE RODRIGUES G MENDONCA	22295878896	14/05/1982	F	R$	70,00
GEORGE G SILVA	33948953821	04/03/1986	M	R$	70,00
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	48600038880	21/06/2002	F	R$	70,00
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	48165903829	28/07/1999	F	R$	70,00
GIOVANI FRETITAS SAVAZI	42920976826	21/08/1995	M	R$	70,00
GISLEINE RIBEIRO DA C MARIANO	30434559830	22/12/1982	F	R$	70,00
GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	26/10/1983	F	R$	70,00
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	27272936827	09/09/1977	M	R$	70,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	39325704803	20/06/1992	F	R$	70,00
HELOISA APARECIDA DE LUCA	32732548820	25/05/1995	F	R$	70,00
HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	21/12/1987	M	R$	70,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	45601271828	28/06/1996	F	R$	70,00
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	15934466836	31/12/1956	F	R$	70,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	22/04/1969	F	R$	70,00
IZABEL PEREIRA BISPO	9297524818	13/10/1967	F	R$	70,00
JAMILE FERNANDES C DE SOUZA	32319809848	02/09/1983	F	R$	70,00
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	43333120860	08/07/1995	F	R$	70,00
JHONATAN JEAN DOS S DIAS	49049847811	23/02/1999	M	R$	70,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	36688085895	12/06/1988	M	R$	70,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA	29492997843	04/10/1980	F	R$	70,00
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	40485700808	21/01/1992	F	R$	70,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	41827076801	16/02/1994	M	R$	70,00
JORGE LUIZ CAFFER	32125774879	10/06/1983	M	R$	70,00
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	32193036845	04/01/1984	M	R$	70,00
JOSE ROBERTO DE F RAMOS	33313853870	22/09/1983	M	R$	70,00
JOSIANE SOARES DA SILVA	34971222898	18/08/1985	F	R$	70,00
JULIA GIOLO JORGE	44438704820	09/07/1996	F	R$	70,00
JULIANA A DE O DI REZZE	29901364876	26/05/1981	F	R$	70,00
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	31701940892	17/12/1983	F	R$	70,00
JULIANA ROSA DA S DOS SANTOS	36906497812	29/01/1988	F	R$	70,00
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	32513854888	17/04/1982	M	R$	70,00
KAREN KETTRYN DE G LOPES	40563749881	24/03/1992	F	R$	70,00
LAIS DOS REIS VIANA	35103910802	03/03/1987	F	R$	70,00
LARISSA TEODORO MOURA	32190742862	06/12/1984	F	R$	70,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	42628509865	19/09/1992	F	R$	70,00
LEANDRO PEDROSO TOME	39754358877	04/05/1989	M	R$	70,00
LEONARDO LUIS DOS S DA SILVA	40236406892	02/01/1993	M	R$	70,00
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANT	39334033835	19/06/1995	M	R$	70,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	14/07/1964	F	R$	70,00
LUCIMAR GOMES M RODRIGUES	27419297851	10/02/1976	F	R$	70,00
LUIZ ALEXANDRE G DA SILVA	29698141880	21/11/1980	M	R$	70,00
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDE	30320692892	30/11/1981	M	R$	70,00
MARALIZE SIMIAO L MARQUES	28786269828	09/05/1980	F	R$	70,00
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORRE	30667964851	10/02/1981	F	R$	70,00
MARCELA TORRES FACHINI	49850945877	20/02/1999	F	R$	70,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA	27805162832	05/09/1976	M	R$	70,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	26789439846	20/07/1976	M	R$	70,00
MARCOS ANTONIO L FERNANDES	13012226826	08/01/1968	M	R$	70,00
MARIA ALICE DOS SANTOS	43002449873	17/07/1994	F	R$	70,00
MARIA ANGELICA MA TOLDATO	34738978845	28/05/1984	F	R$	70,00

MARIA ELENA VIANA SALAZAR	8492802812	02/08/1966	F	R$	70,00
MARIA JOSE MEIRA	17059600817	12/09/1971	F	R$	70,00
MARIA REGINA DA SILVA	8223965801	01/05/1965	F	R$	70,00
MARIANA DA SILVA COSTA	26905979856	16/06/1977	F	R$	70,00
MARIANA V P DE LUCAS	41515178803	25/02/1992	F	R$	70,00
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	14/08/1991	F	R$	70,00
MARLY APARECIDA LUIZ	26275799838	12/11/1972	F	R$	70,00
MARTA A DE S PIRES	33343991848	26/09/1981	F	R$	70,00
MATHEUS S NUNES DE SOUZA	42870579888	06/08/1996	M	R$	70,00
MATEUS N O TERCA	45275393881	07/05/1997	M	R$	70,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	44695327899	26/04/1998	F	R$	70,00
NEMUEL CAMPANARI	33630885829	02/09/1986	M	R$	70,00
PATRICIA MANTUANI	41503949893	09/03/1993	F	R$	70,00
PAULO SERGIO DA SILVA	20405370822	04/11/1976	M	R$	70,00
PEDRO HENRIQUE M FURTADO	42148809865	23/09/1994	M	R$	70,00
POLYABA HELY DIAS	46440996860	15/01/1999	F	R$	70,00
PRISCILA VENTURA PIRES	28686058850	29/11/1981	F	R$	70,00
RAFAELA FAVERO DA SILVA	42444944801	11/05/1999	F	R$	70,00
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MOR	28363394890	17/08/1979	F	R$	70,00
REGIANE MARIA P MENDES	14058318805	17/05/1974	F	R$	70,00
RENATA ELIS B ROMUALDO	29413181861	06/10/1980	F	R$	70,00
RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	16/11/1970	F	R$	70,00
RINALDO JORGE DE MELO	11308558805	21/05/1966	M	R$	70,00
RITHELLI A Z PAULA	42675577804	27/06/1995	F	R$	70,00
ROSANA APARECIDA L SOUZA	30619218851	20/03/1982	F	R$	70,00
ROSANA GOMES FELIX	26376611869	16/02/1974	F	R$	70,00
ROSE LUCIO DA S VASCONCELOS	29242378828	17/06/1982	F	R$	70,00
ROSELY VASCO	13293440819	14/05/1969	F	R$	70,00
SEBASTIAO R S FILHO	23242872851	22/02/1987	M	R$	70,00
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEN	14567914864	15/03/1976	F	R$	70,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	25827450812	19/04/1978	F	R$	70,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	03/10/1986	F	R$	70,00
SOLANGE PAULINA LORENA	19091006846	30/11/1975	F	R$	70,00
SUELY MIDORI HANDA	13089509857	27/09/1967	F	R$	70,00
TAMARA CRISTINA O PEREIRA	39266403830	08/01/1992	F	R$	70,00
TANIA MARA M DA SILVA	6797796806	20/08/1967	F	R$	70,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA	35822753884	29/11/1984	M	R$	70,00
VALERIA APARECIDA LOPES	28941333830	28/08/1973	F	R$	70,00
VANESSA A SPIGOLON CORREA	37615197880	21/02/1991	F	R$	70,00
VANIA DE F A DE BARROS	33724481896	27/11/1984	F	R$	70,00
VIVIAN ALOMA GO DOS SANTOS	39599445864	19/02/1993	F	R$	70,00
VIVIANE B DE SOUSA	32185277839	07/09/1983	F	R$	70,00
VIVIANE RABEH M FAUSTINO	28476444826	14/02/1975	F	R$	70,00
WANESA LAURENTINO ALVES	30258440864	19/12/1981	F	R$	70,00
ELIZANDRA APARECIDA DA S MANZATO	42236877862	11/06/1997	F	R$	70,00
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	54494106895	11/04/2003	F	R$	-
PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	22172110809	14/07/1981	F	R$	-
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	42331438862	17/07/1992	M	R$	-
	TOTAL			**R$**	**10.500,00**

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792374039401000000132018139702595910001050000
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:
ASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTED
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.101
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	11/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	10.500,00
VALOR COBRADO	10.500,00

NR.AUTENTICACAO B.E58.35C.B8A.084.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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.46
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: 0396-4 - DUARTINA
CONTA: 1.012.244-6

FAVORECIDO: ARYELTON MIRANDA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 374.263.508-51
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 12/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011201
AUTENTICACAO SISBB: B.79A.014.95F.738.18C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.46
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 42.617-2

FAVORECIDO: MARCELA TORRES FACHINI
CPF/CNPJ: 498.509.458-77
VALOR: R$ 90,02
DEBITO EM: 12/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011202
AUTENTICACAO SISBB: 6.E94.044.6EC.3C8.588

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 01144368353494612

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: ARYELTON MIRANDA RIBEIRO

PIS/PASEP: 16111321995 — Admissão: 05/07/2023 — Categoria: 01

Data Nascimento: 16/03/1993 — Data Opcão: 05/07/2023 — CTPS: 3500000/00354

Movimentação: 13/01/2024 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	0,00	0,00	1.209,11
Depósito	0,00	0,00	0,00	483,64
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: 483,64 — Valor Devido pela Empresa: 483,64

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.46
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	85840000004-3	83640239202-9
	40119011443-0	68353494612-8
Data do pagamento		15/01/2024
Identificador		01144368353494612
Data de vencimento		19/01/2024
Valor Total		483,64

DOCUMENTO: 011501
AUTENTICACAO SISBB: B.D6C.056.FBB.8B5.8E1

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				
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$ 928,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 122,37	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 6/12 avos	R$ 1.212,99	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 404,33
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$ 2.668,57**

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$ 2.371,05	112.1 Previdência Social	R$ 78,84	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$ 2.449,89**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 218,68**

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
161.11321.99-5	ARYELTON MIRANDA RIBEIRO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
04783500000 - 00354 / :	374.263.508-51	16/03/1993	CLAUDECY DE FATIMA DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
05/07/2023	15/12/2023	13/01/2024	SJ2 Cód. Saque: 01	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, 19 de fevereiro de 2024.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.46
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: 0396-4 - DUARTINA
CONTA: 1.012.244-6

FAVORECIDO: ARYELTON MIRANDA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 374.263.508-51
VALOR: R$ 218,68
DEBITO EM: 15/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011502
AUTENTICACAO SISBB: B.CE2.37F.F82.509.59A

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 027272 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

FARMATEC
LABORATÓRIO DE MANIPULAÇÃO

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 027272
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3523 1206 1776 1500 0174 5500 1000 0272 7213 0421 2710

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	135232208353953 13/12/2023 13:29:31	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		13/12/2023
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	13/12/2023
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça		SP	13:29:31

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13/01/2024	270,00						

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
270,00	48,60	0,00	0,00	0,00	270,00
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	270,00

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				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
0010/045438-0	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:9852 - VALIDADE: 12/2024	30043939	000	5.101	UNID	100,00	2,7000	270,00	270,00	48,60	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO: 326247231.1 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) null	

13/12/2023 13:29:34

MÉDIA COMPLEXIDADE

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070651226297071676970008195940000027000
BENEFICIARIO:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
NOME FANTASIA:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
PAGADOR:
ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.503
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	270,00
VALOR COBRADO	270,00

NR.AUTENTICACAO D.665.5F5.B44.A8E.7FB

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. 000.019.643
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.268,83 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. 000.019.643
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1204 6943 8800 0129 5500 1000 0196 4319 0064 0971

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	135232195323886 - 12/12/2023 10:23:58

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	12/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	12/12/2023

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		10:23:40

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
164,50	29,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.268,83

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	242,44	1.268,83

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
95	VOLUMES			210,200	210,200

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
05076727	ACHOCOLATADO APTI SACHE 400G	18069000	0/60	5405	UN/1	3,0000	6,8900	20,67	0,00	0,00	0,00		0,00	
03726099	ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R$ 91,14 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	14,0000	18,9900	265,86	0,00	103,39	18,61		18,00	
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	0/00	5102	UN/1	5,0000	6,7900	33,95	0,00	33,95	6,11		18,00	
03872949	ARROZ BREJEIRO TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 79,22 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	18,0000	27,9800	503,64	0,00	0,00	0,00		0,00	

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN. 2024 Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 1.268,83 | Base Icms: 164,50 | ICMS: 29,61 | Complemento: 918,09
Venda Balcao: 5877
TERMO DE COLABORACAO 03/2023
ORGAO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)
PEDIDO N 1339, Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 13/01/2024 Valor: 1268,83
Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 242,44- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 242,44

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 08/01/2024 as 11:23:59

Powered by NFePHP®

000468

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. 000.019.643
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3523 1204 6943 8800 0129 5500 1000 0196 4319 0064 0971

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 PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232195323886 - 12/12/2023 10:23:58

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
03841938	BISCOITO MARILAN CREAM CRACKER 350G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (44,93%) - Nacional: R$ 18,39 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	19053100	0/20	5102	UN/1	11,0000	6,3500	69,85	0,00	27,16	4,89		18,00	
05173396	CHA MATE KININO 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	8,0000	7,9900	63,92	0,00	0,00	0,00		0,00	
03766163	FEIJAO PICININ PREMIUM CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R$ 47,34 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	20,0000	8,9900	179,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
03754986	LEITE CONDENSADO ITALAC SEMI DESNATADO TP 395G	04029900	0/60	5405	UN/1	5,0000	7,3900	36,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
03873328	MAIONESE MARIA 495G	21039011	0/60	5405	UN/1	5,0000	6,9900	34,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
03812969	OVOS IKEDA BRANCO GRANDE C/30 Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (30,12%) - Nacional: R$ 6,35 (21,52%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	04072100	0/40	5102	UN/1	1,0000	29,4900	29,49	0,00	0,00	0,00		0,00	
03803042	SARDINHA COQUEIRO OLEO 125G	16041310	0/60	5405	UN/1	5,0000	5,9500	29,75	0,00	0,00	0,00		0,00	

697469

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130054823022610106111072495940000126883
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	11.504
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.268,83
VALOR COBRADO	1.268,83

NR.AUTENTICACAO C.E23.342.99E.FCC.153

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.

000471

RECEBEMOS DE S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.917,45 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.047.975
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI
R RUBENS GARCIA, 2119
LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - 17023-874
Bauru - SP Fone/Fax: 14996520979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.047.975
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1259 8639 7700 0185 5500 1000 0479 7515 6443 0750

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 producao do estabelecimento quando o produto esteja	**135232246382379 - 18/12/2023 15:41:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209263984111	**34978**		**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**	**18/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**18/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**			**15:40:40**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**14/01/2024**
Valor	**R$ 1.917,45**

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.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.917,45**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**650,62**	**0,00**	**1.917,45**

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
31	**VOLUME**			**160,260**	**160,260**

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
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT IVA/MVA=31,45% pIcmsSt=18,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	34025000	0202	5401	GL	6,0000	61,0000	366,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT IVA/MVA=31,45% pIcmsSt=18,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	34025000	0202	5401	GL	5,0000	15,6900	78,45	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG (AL) 05 LT	38089419	0101	5101	GL	4,0000	61,0000	244,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	34013000	0500	5405	GL	8,0000	49,5000	396,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSEPTICO 05 LT	38089429	0102	5102	GL	3,0000	65,0000	195,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT IVA/MVA=32,87% pIcmsSt=18,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	34029090	0202	5401	GL	2,0000	214,0000	428,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT IVA/MVA=32,87% pIcmsSt=18,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	34029090	0202	5401	GL	1,0000	94,0000	94,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT	38089419	0101	5101	GL	2,0000	58,0000	116,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Boleto O.S./ Pedidos: 3153 Tributos aproximados R$ 305,48 Fed., R$ 345,14 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F Valor Aproximado dos Tributos : R$ 650,62	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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	47975	35231259863977000185550010000479751564430750

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
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**

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 Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) -* -* -*

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920532701016595950000191745
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	11.505
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.917,45
VALOR COBRADO	1.917,45

NR.AUTENTICACAO 6.2F9.E86.DBA.A92.8C1

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 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

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

000474

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.

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

000476

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE, S/N

N VC JOSE ALENCAR - APARECIDA DE GOIANIA

ONE: (62) 4012-11[illegible] CEP: 74993-394

DACCE

DOCUMENTO AUXILIAR DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Nº 57297

SÉRIE 3

SEQ 1

PROTOCOLOCO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152237018464673

DATA/HORA DE REGISTRO DO EVENTO

2023-12-14T18:23:58-03:00

CHAVE DE ACESSO

5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0572 9712 1284 5454

CNPJ

08.774.906/0001-75

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO DA NF-e
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	14/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	1435325198	SP	

CORREÇÃO A SER CONSIDERADA

Lote do item: 023.0015 : 2332203 / Lote do item: 023.0038 2314157

CONDIÇÃO DE USO

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 não 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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000000577658001019195960000244111
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	11.506
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.441,11
VALOR COBRADO	2.441,11

NR.AUTENTICACAO 9.124.86B.4E5.6E4.4E9

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.

000478

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 29/12/2023 Valor Total: R$ 84,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.025.055
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.025.055
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0250 5510 0025 0269

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	**135232317996854 29/12/23 15:24:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	29/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	15/01/2024
Valor R$	:	84,00

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	84,00

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	**84,00**

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
4123	LAMPADA LED BALAO 40 W E27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$10,19 Estadual (13,30%) R$8,72 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	32,80	0,00	65,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$2,86 Estadual (13,30%) R$2,45 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	2,00	9,20	0,00	18,40	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: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 3: TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 4: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 5: (MEDIA COMPLEXIDADE)	

MÉDIA COMPLEXIDADE

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/12/2023 15:24:43

FRG Informática

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703179550011695960000008400
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.507
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	84,00
VALOR COBRADO	84,00
NR.AUTENTICACAO	6.810.D14.58E.CD8.222

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.

000480

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
Nº 598136
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]

Nº 598136
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5981 3610 0003 5294

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.	135232238247071 17/12/2023 17:43:35

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	17/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	18 DEZ. 2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 15/01/2024 2.559,76

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
2.379,76	407,13	0,00	0,00	2.559,76

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	2.559,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO 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
18	CAIXA			71,49	71,49

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
21897	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR LT J394 (10) 02/2027 (Fornecedor: 2014, Lote: J394, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027)	90183219	400	5102	CX	10	5,2730	52,73	52,73	6,33	0,00	12,00	0,00
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/4S-CIEX LT FP4-08/23-GC (1) 10/2025 (Fornecedor: 2453, Lote: FP408/23-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 05/-10/2023, Data Val: 05/10/2025)	30051090	500	5102	CX	1	104,4900	104,49	104,49	18,81	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-PORTCLEAN LT 607/23 (1) 11/2020 (Fornecedor: 3704, Lote: 607/23, Qtde: 1 ,Data Fab. 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	48030090	000	5102	CX	1	53,1800	53,18	53,18	9,57	0,00	18,00	0,00
29279	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMICA LT 2304432 (1) 10/2026 (Fornecedor: 926, Lote: 2304432, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2026)	30049047	000	5102	CX	1	49,1800	49,18	49,18	8,85	0,00	18,00	0,00
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/10-DESCARPACK LT 2SFAAA004B (2) 11/2027 (Fornecedor: 918, Lote: 2SFAAA004B, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 30/11/2027)	90183921	700	5102	POT	2	20,7550	41,51	41,51	7,47		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORAÇÃO 03/023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE) ID 3262472311||#R59V13 R5P0V3 R0P4V1 R0P3V1 ||
ITEM 13 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 595379
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: 0,54

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

URGENTE
PERECÍVEL

000481

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 598136
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5981 3610 0003 5294

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
135232238247071 17/12/2023 17:43:35

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
22990	CATETER IV 18G 1,3X45MM C/100-TKL LT 2136-0/672 (1) 09/2027 (Fornecedor: 2598, Lote: 21360/672, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/2027)	90183929	200	5102	CX	1	46,5900	46,59	46,59	8,39	0,00	18,00	0,00
33866	CATETER INTRAVENOSO 24G C/100-TKL LT 2300-27 (2) 03/2028 (Fornecedor: 2598, Lote: 230027, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 31/03/2028)	90183926	200	5102	CX	2	46,8600	93,72	93,72	16,87	0,00	18,00	0,00
13545	AG.DESC.30 X 07 C/100-DESCARPACK LT 2A-GAAA027E (20) 07/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2AGAAA027E, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/-08/2023, Data Val: 31/07/2028)	90183219	200	5102	CX	20	5,7250	114,50	114,50	13,74	0,00	12,00	0,00
13688	AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SOLIDOR LT 50223072 (2) 07/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 5022-3072, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2028)	90183219	200	5102	CX	2	5,4600	10,92	10,92	1,31	0,00	12,00	0,00
33251	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 LT 23923 (1) 09/2028 (Fornecedor: 114, Lote: 23923, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/09/2023, Data Val: 25/09/2028)	56012110	000	5102	FD	1	237,6000	237,60	237,60	42,77	0,00	18,00	0,00
30165	CLOPIDOGREL 75MG 28CP REVEST. GEN-RANBAX LT PTD6076A (4) 12/2024 (Fornecedor: 3909, Lote: PTD6076A, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/-2023, Data Val: 31/12/2024)	30049079	200	5102	CX	4	9,3200	37,28	37,28	4,47		12,00	
S/B 15356	CLONAZEPAM(B1) 2, 5MG/ML GTS 20ML GEN-EMS (PORT.344/98) LT 3S9158 (6) 10/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3S9158, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/20-23, Data Val: 31/10/2025)	30049069	500	5102	FR	6	2,5267	15,16	15,16	1,82	0,00	12,00	0,00
31731	COLAR CERV.P/RESGATE PVC M - ORTOCENTER LT 23-293 (15) 10/2028 (Fornecedor: 3738, Lote: 23-293, Qtde: 15 ,Data Fab: 20/10/202-3, Data Val: 20/10/2028)	90211010	040	5102	UND	15	12,0000	180,00			0,00		0,00
22994	C.G.7,5 X 7,5 11F EST.C/10 CX.250-EUROPA LT 112023 (6) 10/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 112023, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/11/20-23, Data Val: 31/10/2028)	30059090	000	5102	CX	6	106,0300	636,18	636,18	114,51	0,00	18,00	0,00
33714	INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAMP LS C/4-0-BIOMASS LT HSAM23050401 (8) 05/2028 (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM23050401, Qtde: 8 .Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90189010	200	5102	PCT	8	22,2775	178,22	178,22	32,08	0,00	18,00	0,00
32110	EQ.DIET.ENT.FLEX.C/FIL.ESCAL.C/25-BIOMASS LT HSAM23040301 (1) 03/2028 (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM23040301, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 31/03/20-28)	90189099	200	5102	PCT	1	21,8700	21,87	21,87	3,94	0,00	18,00	0,00
33104	NOVOLIN NPH 100UI 10ML 2 A 8 C - NOVO NORDISK LT NZF5V75 (2) 09/2025 (Fornecedor: 4184, Lote: NZF5V75, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/09/2025)	30043100	000	5102	CX	2	28,7000	57,40	57,40	10,33	0,00	18,00	0,00
3659	DIN.ISOSSORB.(ISORDIL SUBL.) 5MG 30CP-SIGMA PHARMA LT 3T7062 (1) 10/20-25 (Fornecedor: 335, Lote: 3T7062, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/20-25)	30049059	500	5102	CX	1	8,5000	8,50	8,50	1,53	0,00	18,00	0,00
27354	LUVA CIRURG.6,5 EST.C/200 PARES-LEMGRUBER LT LP011N (1) 10/2026 (Fornecedor: 7936, Lote: LP011N, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/20-23, Data Val: 31/10/2026)	40151200	000	5102	CX	1	215,3400	215,34	215,34	38,76		18,00	
29753	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO C/5-0-HN DESC LT HN20230327 (40) 03/2028 (Fornecedor: 1125, Lote: HN20230327, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2028)	63079010	000	5102	CX	40	2,9900	119,60	119,60	21,53		18,00	

000482

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 598136
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5981 3610 0003 5294

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
135232238247071 17/12/2023 17:43:35

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
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 23G56K (3) 06/2025 (Fornecedor: 9706, Lote: 23G56K, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/20-23, Data Val: 30/06/2025)	30049066	500	5102	CX	3	3,3533	10,06	10,06	1,21		12,00	
23190	NEC PEDIPINA 20MG 30CP-N.QUIMICA LT B23C3-211 (10) 04/2026 (Fornecedor: 1113, Lote: B23C3211, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/2026)	30049062	500	5102	CX	10	3,3270	33,27	33,27	5,99		18,00	
25872	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24- LT 20-230218 (2) 02/2028 (Fornecedor: 3328, Lote: 20230218, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/20-23, Data Val: 28/02/2028)	30061090	200	5102	CX	2	27,6850	55,37	55,37	9,97		18,00	
30471	LIPURO 10MG/ML 5 AMPOLAS 20ML 2C a 25C-B.BRAUN LT 23277050 (2) 06/2025 (Fornecedor: 3255, Lote: 23277050, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 30/06/20-25)	30049095	700	5102	CX	2	36,9550	73,91	73,91	13,30		18,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT K1347 (2) 09/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K134-7, Qtde: 2 ,Data Fab: 12/09/2023, Data Val: 12/09/2028)	90183119	100	5102	CX	2	56,5900	113,18	113,18	13,58		12,00	

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

20 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000035104768201040995960000255976
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.508
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.559,76
VALOR COBRADO	2.559,76

NR.AUTENTICACAO 7.D7C.B33.393.12A.4B5

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 000.009.645
SÉRIE 1
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0107 5695 6300 0144 5500 1000 0096 4510 0011 6233

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

000484

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	135240007904432 02/01/2024 17:29:27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/01/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17402064	02/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA		SP	ISENTO	

FATURA

DOCUMENTO	VALOR BRUTO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	DATA VENCIMENTO
36920	3.199,47	0,00	3.199,47	16/01/2024

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	3.199,47

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	3.199,47

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
90952	820101012	DIESEL B S 500	74,90	27101921	061	5929	L	100,00	6,19	619,00	0,00	0,00	0,00
2	320102002	GASOLINA ADITIVADA	83,66	27101259	061	5929	L	40,251	5,79	233,05	0,00	0,00	0,00
127	620505001	FLUIDO FREIO DOT 3 500 ML	11,42	38190000	060	5929	UN	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00
3	810101001	ETANOL HIDRATADO	16,34	22071090	060	5929	L	20,067	2,99	60,00	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	808,62	27101259	061	5929	L	402,9377	5,59	2.252,42	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO: 35231207569563000144590004115644119232667701, 35231207569563000144590004115644120328418277, 35231207569563000144590004115644125346309671, 35231207569563000144590004115644128067301113, 35231207569563000144590004115644135082340488, 35231207569563000144590004115644135903747411, 35231207569563000144590004115644137093331864, 35231207569563000144590004115644139602729930, 35231207569563000144590004115644140964630421, 35231207569563000144590004115644145301956745, 35231207569563000144590004115644146846182142, 35231207569563000144590004115644148242038948, 35231207569563000144590004115644152337727714, 35231207569563000144590004115644160106552308, 35231207569563000144590004115644162817769914
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.

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Documento emitido por Linx - AutoSystem PRO - 3.3.1.126 - www.linx.com.br/autosystem

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 000.009.345
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0107 5695 6300 0144 5500 1000 0096 4510 0011 6233

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	135240007904432 02/01/2024 17:29:27

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos aproximados: R$ 334.88 (10.47%) Federal, R$ 660.06 (20.63%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SP 2A4940
FORMA DE PAGAMENTO:
NOTAS A PRAZO: 3.199,47

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

Carta de correção eletrônica - CC-e

Evento: 17198935813 - Num. da nota 9645

Emitente: AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA - CNPJ: 07.569.563/0001-44

NF-e: 35240107569563000144550010000096451000116233

Modelo	Série	Número	Emissão	Natureza da Operação	Data Saída/Entrada
55	001	9645	02/01/2024	VENDA COM ECF	02/01/2024
Forma de Emissão				**Finalidade da Emissão**	**Total da Nota**
Normal				1 - NF-e Normal	3199.47

Evento	Num. Protocolo	Seq.	Data/hora do evento	Data do Registro do Evento	Descrição da Correção
Carta de Correção	135240104229220	1	15/01/2024 15:31:19	15/01/2024 15:31:50	OBSERVAÇÕES DA NOTA FISCAL ALTEROU PARA: REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35231207569563000144590004115644119232667701, 35231207569563000144590004115644120328418277, 35231207569563000144590004115644125346309671, 35231207569563000144590004115644128067301113, 35231207569563000144590004115644135082340488, 35231207569563000144590004115644135903747411, 35231207569563000144590004115644137093331864, 35231207569563000144590004115644139602729930, 35231207569563000144590004115644140964630421, 35231207569563000144590004115644145301956745, 35231207569563000144590004115644146846182142, 35231207569563000144590004115644148242038948, 35231207569563000144590004115644152337727714, 35231207569563000144590004115644160106552308, 35231207569563000144590004115644162817769914 TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

000486

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: 02/01/2024 Fatura nr.: 36920 Vencimento: 16/01/2024

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
01/12/2023	411923	NOTAS A PRAZO		233,05	FUF7132
01/12/2023	412032	NOTAS A PRAZO		213,71	CZE2294
04/12/2023	412534	NOTAS A PRAZO		619,00	GAAO
06/12/2023	412806	NOTAS A PRAZO		167,81	DKI7B49
11/12/2023	413508	NOTAS A PRAZO		284,08	FUF7132
12/12/2023	413590	NOTAS A PRAZO		27,95	GALAO
13/12/2023	413709	NOTAS A PRAZO		175,02	DKI7B49
14/12/2023	413960	NOTAS A PRAZO		235,23	CZE2294
15/12/2023	414096	NOTAS A PRAZO		60,00	DKI7B49
18/12/2023	414530	NOTAS A PRAZO		188,10	DKI7B49
19/12/2023	414684	NOTAS A PRAZO		35,00	DKI7B49
20/12/2023	414824	NOTAS A PRAZO		262,17	FUF7132
22/12/2023	415233	NOTAS A PRAZO		193,02	FUF7B32
27/12/2023	416010	NOTAS A PRAZO		205,54	DKI7849
28/12/2023	416281	NOTAS A PRAZO		299,79	FUF7132
TOTAL	15				

Diesel Grader

Gasolina roçadeira

VALOR DA FATURA: R$ 3.199,47

Três Mil, Cento e Noventa e Nove Reais e Quarenta e Sete**********
Centavos**********
****

GARÇA , 02/01/2024

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399740083490000000000293501011995960000319947
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	11.509
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.199,47
VALOR COBRADO	3.199,47

NR.AUTENTICACAO F.77C.5FD.6E8.0DC.59F

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.

000489

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
257
Código de Verificação de Autenticidade
9CF3Z328C
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2023 às 18:05:13
Chave de Acesso
2001285PNUA3QF2J87WGZAEX7EYP7ZP9

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
				20/12/2023

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
61.088.167/0001-40		**001107889**	**000042460**	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	**Garça-SP**		**naturessencia@naturessencia.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
7,00	UN	7 pacotes carvao ativado 10grs	26,00	R$ 182,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

21 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.07**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIçOS FARMACêUTICOS.	**3,2032%**	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 182,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 182,00**	**R$ 5,83**	**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$ 182,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$24,48 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$4,97 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023
ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(MEDIA COMPLEXIDADE)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.47
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: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA
CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40
VALOR: R$ 182,00
DEBITO EM: 15/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011510
AUTENTICACAO SISBB: F.AC1.DB6.89B.201.763

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
12132140BS

Nº da Nota:	89897
Série	2
Nº RPS:	391378
Data de Emissão:	15/12/2023
Competência:	12/2023

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: 16/01/2024 IE: ISENTO
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 16/08/2023 a 15/08/2024
PARC. 05/12 DEZ/2023
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

Local Data Assinatura

Código de Verificação
12132140BS

Número da Nota:
89897

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399761517600000003450163901015895970000012564

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	11.601
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	125,64
VALOR COBRADO	125,64

NR.AUTENTICACAO 3.982.FB6.329.3E9.B1E

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 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1808672 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8086 7213 2107 8550

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	135232256157203 19/12/2023 16:05:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

000493

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	19/12/2023
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
1808672/1	16/01/2024	318,07						

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
318,07	57,25	0,00	0,00	318,07

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	318,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,01443	3,740	3,740

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
031403	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 26G (MEDLEVENSOHN) L: 2209159 Q: 1.700,0000 F: 29/10/22 V: 30/09/2027	90183999	200	5102	PC	1.700,00	0,1871	318,07	318,07	57,25	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

21 DEZ. 2023

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: 20/12/2023 Pedido: 2691166 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2691166 *** 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: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101318127170695970000031807
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	11.602
NOSSO NUMERO	17115360001318127
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	318,07
VALOR COBRADO	318,07

NR.AUTENTICACAO F.17F.190.953.F66.B6C

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.

000455

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
Nº 747107
SÉRIE 1

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 747107
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3123 1211 2060 9000 0107 5500 1000 7471 0710 0026 0670

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 a nao contribuinte	131235734372090 19/12/2023 13:19:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	19/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	19 DEZ 2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 16/01/2024 2.522,99

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
2.522,99	268,68	0,00	0,00	2.522,99

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	2.522,99

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				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250928840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	CAIXA			122,00	122,00

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
33898	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-LINEX LT 0192/23 (3) 10/2025 \ LT 0218/23 (5) 12/2-025 (Fornecedor: 1494, Lote: 0192/23, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025 / Fornecedor: 4246, Lote: 0218/23, Qtde: 5 ,Data Fab: 05/12/2023, Data Val: 05/12/2025)	38089919	000	6108	CX	8	53,9700	431,76	431,76	51,81	0,00	12,00	0,00
13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57123061 (5) 06/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 5712-3061, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2028)	90183219	200	6108	CX	5	5,5400	27,70	27,70	1,11	0,00	4,00	0,00
84261	AG. DESC. 25 X 08 C/100-MULTILASER LT KGA-05 (22) 12/2027 (Fornecedor: 2332, Lote: KGA05, Qtde: 22 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2027)	90183910	700	6108	CX	22	5,3800	118,36	118,36	14,20	0,00	12,00	0,00
29836	CATETER IV 14G C/100-DESCARPACK LT 2CTPAA-015A (2) 02/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2CTPAA015A, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2028)	90183929	200	6108	CX	2	56,8500	113,70	113,70	4,55		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (MEDIIA COMPLEXIDADE) ID 326247231||#R18P2V16 R12P2V2 R1P3V2 R29P1V1 ||
ITENS 2,4,9 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 166,72
Pedido: 715539
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
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....: 6 Cubagem: 0,38

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

000456

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 747107
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3123 1211 2060 9000 0107 5500 1000 7471 0710 0026 0670

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 AUTORIZAÇÃO DE USO
131235734372090 19/12/2023 13:19:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOLABOR LT BL-020/22 (2) 06/2024 (Fornecedor: 189-8, Lote: BL-020/22, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 30/06/2024)	30049079	000	6108	CX	2	195,0000	390,00	390,00	46,80		12,00	
31605	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/66 RL-CIEX LT FC430/23-D (1) 10/2025 (Fornecedor: 24-53, Lote: FC430/23-D, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/10/2023, Data Val: 30/10/2025)	48114110	000	6108	CX	1	226,8900	226,89	226,89	27,23		12,00	
6571	UNI HALOPER(C1) 5MG/ML 50AMP 1ML-U.QUIMICA (PORT.344/98) LT 2345535 (1) 10/2025 (Fornecedor: 1390, Lote: 2345535, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049069	500	6108	CX	1	65,2400	65,24	65,24	7,83	0,00	12,00	0,00
11083	HYPLEX B POLIVIT.100AMP 2ML-HYPOFARMA LT 23101176 (8) 10/2025 (Fornecedor: 4219, Lote: 23101176, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30039019	000	6108	CX	8	100,3000	802,40	802,40	96,29	0,00	12,00	0,00
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT K1487 (6) 10/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1487, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 13/10/2028)	90183119	100	6108	CX	6	47,4450	284,67	284,67	11,39		4,00	
29285	SONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1-0-DESCARPACK LT 88FAAA011C (3) 11/2026 (Fornecedor: 918, Lote: 88FAAA011C, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 30/11/2026)	90183921	700	6108	CX	3	20,7567	62,27	62,27	7,47		12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

21 DEZ. 2023

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039335500004899002935700295970000252299
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	11.603
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.522,99
VALOR COBRADO	2.522,99

NR.AUTENTICACAO B.371.C8A.038.8DC.B97

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.

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSOAL LTDA
RUA PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS,11-34
VILA ENGLER
BAURU 17.047-020 SP
Fone: (14) 3368-0044 Fax:
Email: contato@dgclean.com.br
Site: www.dgclean.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 28231
Série 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35231223901529000181550010000282311239015298

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 TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232261215629 20/12/2023 09:16:36

000498

INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ
209.610.504.110		23.901.529/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ		DATA DA EMISSÃO
2163 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		20/12/2023
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70,		WILLIAMS		17400-000	20/12/2023
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG		HORA DA SAÍDA
GARÇA	SP	14 35325198			09:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
36,50	6,57				361,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	361,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
OPA SOLUCOES LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				50.489.990/0001-41
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JORGE PIMENTEL, 4-14	BAURU			SP	135086738116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				3,65	3,65

FATURA/DUPLICATA

1 17/01/2024 361,50 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
276	FIBRA SERVIÇO LEVE BRANCA - UNIDADE	68053090	000	5.102	UN	5,00	1,90	9,50	9,50	1,71	18	0
217	DISCO PARA ENCERADEIRA 410MM - VERDE	68053090	000	5.102	UN	1,00	27,00	27,00	27,00	4,86	18	0
722	SACO PARA LIXO 100 LITROS EMBALAC - BRANCO	39232190	060	5.405	PC	5,00	35,00	175,00	0,00	0,00	0	0
755	SACO PARA LIXO 40 LITROS EMBALAC - PRETO	39232190	060	5.405	PC	10,00	15,00	150,00	0,00	0,00	0	0

Bruno Joaquim

10 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
R$ 48,00 FRETE PEDIDO Nº 1345 - Termo de Colaboração 015/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" Trib aprox R$: 61,16 Federal e R$ 65,07 Estadual Fonte: IBPT	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860156575800800447400011695980000036150
BENEFICIARIO:
DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI
NOME FANTASIA:
DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSO
CNPJ: 23.901.529/0001-81
BENEFICIARIO FINAL:
DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSO
CNPJ: 23.901.529/0001-81
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.604
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	361,50
VALOR COBRADO	361,50

NR.AUTENTICACAO 1.949.C5F.78C.49F.514

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
comercial e distribuidora

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.: 000.023.456
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1217 8641 5500 0179 5500 1000 0234 5617 9414 5635

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	**135232251598049 - 19/12/2023 08:46:40**

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**	**19/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP		DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**		**19/12/2023**
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**08:45:42**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	17/01/2024
Valor:	R$ 577,35

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	577,35
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	577,35

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	85,00	510,00	0,00	0,00		0,00	
6818	COPO PLASTICO 50 ML ABNT - BRANCO- C/ 100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	20,00	1,90	38,00	0,00	0,00		0,00	
9222	ESPONJA MULTIUSO POP BULK - COD 39836 - NOBRE	68053090	2102	5.102	UN	25,00	0,55	13,75	0,00	0,00		0,00	
3308	VASSOURA C/CABO- VIP - COD 953 - S. MARIA	96039000	0102	5.102	UN	3,00	5,20	15,60	0,00	0,00		0,00	

MÉDIA COMPLEXIDADE
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
20 DEZ. 2023
Bruno Joaquim
21 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO :39370 577 - : Termo de Colaboracao 015/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 215,01

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600005820014595980000057735
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	11.605
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	577,35
VALOR COBRADO	577,35

NR.AUTENTICACAO 9.D92.2C4.DD6.FCA.BBB

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.

PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME

AV: SAO JOSE, 325 - CENTRO - CEP:17450-000 - GALIA - SP
TEL: (14)3274-2032

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000011512 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3523 1215 6214 0700 0103 5500 1000 0115 1217 1725 3323

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	135232256994794 19/12/2023 17:30:32

000552

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
314007690110		15.621.407/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17404-048	19/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/01/2024	1.635,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	478,62	1.635,00
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	1.635,00

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. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2045	BOTA PVC SAFETY BOOTS MEDIO BRANCA 35	64019200	0103	5405	PR	2,0000	48,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2150	GALOCHA PVC VULCAFLEX MEDIA BRANCA 36	64019200	0103	5405	PA	3,0000	48,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2045	BOTA PVC SAFETY BOOTS MEDIO BRANCA 37	64019200	0103	5405	PR	3,0000	48,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2078	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO AMARELA G	40151900	0103	5102	PR	20,0000	8,10	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2078	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO AMARELA GG	40151900	0103	5102	PR	10,0000	8,10	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2078	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO AMARELA M	40151900	0103	5102	PR	20,0000	8,10	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2078	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO AMARELA P	40151900	0103	5102	PR	10,0000	8,10	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2077	LUVA NITRILICA VOLK COM FORRO CA 1631 EG	40151900	0103	5102	PR	15,0000	8,50	127,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2077	LUVA NITRILICA VOLK COM FORRO CA 1631 G	40151900	0103	5102	PR	30,0000	8,50	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1898	LUVA SUPER NITROGREEN CA 33334	40151900	0103	5102	PA	30,0000	8,50	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2077	LUVA NITRILICA VOLK COM FORRO CA 1631 P	40151900	0103	5102	PR	15,0000	8,50	127,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim 10 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$ 478,62 Federal, R$ 0,00 Estadual R$ 0,00 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)	

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790030039335400000704000072407695990000163500
BENEFICIARIO:
PROFORT
NOME FANTASIA:
PROFORT
CNPJ: 15.621.407/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
PROFORT
CNPJ: 15.621.407/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.606
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.635,00
VALOR COBRADO	1.635,00

NR.AUTENTICACAO 9.8ED.347.5AD.DED.41D

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.

REVAL

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 007392139
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1252 4341 5600 0184 5500 1007 3921 3911 4208 9149

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

000504

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135232267765366 20/12/2023 22:39:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	20/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	20/12/2023

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		22:36:00

FATURA

001	19/01/2024	601,85

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
601,85	108,33	0,00	0,00	601,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	601,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
TRANSPORTADORA RISSO LTDA	0-EMITENTE				52.661.634/0020-51	202045360113

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA THOMAZ PETRI, 140	BARRA BONITA		SP	23/0782477D	4	VOLUME	21,340	21,360

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
000200	ARQUIVO MORTO PAPELAO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/2 5 - SAO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	2	64,50	129,00	129,00	23,22	0,00	18.00	0,00
019334	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZU L PCT.C/05 00052-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	20,40	20,40	20,40	3,67	0,00	18.00	0,00
001127	CADERNO BROCHURAO CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZUL PCT.C/05 00060-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	34,50	34,50	34,50	6,21	0,00	18.00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BI C	0,00	96081000	400	5102	CX	1	37,00	37,00	37,00	6,66	0,00	18.00	0,00
053564	CANETA PARA TECIDO PRETA CT13 BL.C/01 501802001 - GRAM P LINE	0,00	96082000	200	5102	BL	2	4,35	8,70	8,70	1,57	0,00	18.00	0,00
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-11 1 - CAVIA	0,00	83059000	000	5102	CX	1	10,80	10,80	10,80	1,94	0,00	18.00	0,00
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRANS PAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	0,00	39191010	400	5102	PE	1	14,90	14,90	14,90	2,68	0,00	18.00	0,00
086234	LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM. PCT.C/100 141 60047 - TYKHEPLAS	0,00	39235000	000	5102	PE	4	13,90	55,60	55,60	10,01	0,00	18.00	0,00
004352	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 109 0-OF - DAC	0,00	42021210	000	5102	PE	2	59,90	119,80	119,80	21,57	0,00	18.00	0,00
039152	PASTA L A4 CRISTAL DELLOPLAST PCT.C/10 0270.H.0100 - DEL LO	0,00	42021210	000	5102	PE	1	6,50	6,50	6,50	1,17	0,00	18.00	0,00
052193	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL LINE UNIDADE 6079.H.0012 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	UN	2	14,90	29,80	29,80	5,36	0,00	18.00	0,00
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BL.C/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	3	12,70	38,10	38,10	6,86	0,00	18.00	0,00
043409	PILHA BATERIA BATERIA A23 12V. CT.C/05 ELE82195 - ELGIN	0,00	85061032	700	5102	CT	1	12,75	12,75	12,75	2,29	0,00	18.00	0,00
004675	PINCEL QUADRO BRANCO WBM-7 RECARREGAVEL AZUL CX. C/12 1450001AZ - PILOT	0,00	96082000	500	5102	CX	1	84,00	84,00	84,00	15,12	0,00	18.00	0,00

Bruno Joaquim 27 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135232267765366
CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO 39368- 1343- TERMO DE COLABORACAO 015/2018 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 ConfRegime Especial Eletron ico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consu mo- [0,00] (1R)(1F)(2M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 153,98 (25,58%). Fonte: IBPT.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708154289170796000000060185
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	11.607
NOSSO NUMERO	30778180008154289
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	601,85
VALOR COBRADO	601,85

==========

NR.AUTENTICACAO 1.CFF.64E.EDD.338.B6D

==========

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.

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000013701 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0118 6606 0229

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	135232253253915 19/12/2023 11:07:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	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	19/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/01/2024	1.365,54									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	144,21	1.365,54

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	1.365,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000143	- APONTADOR S/ DEPOSITO	82141000	0500	5405	UNS	10,00	0,30	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24821	- CLIPS 2/0 PEQUENO	83059000	0102	5102	UNS	725,00	0,01	10,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189	- CLIPS 8/0 GRANDE	83059000	0102	5102	UNS	200,00	0,10	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061921	- RIBBON 110X74 CERA PRETO	96121000	0500	5405	UNS	5,00	9,90	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	144,00	0,14	20,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO HB UN	96091000	0102	5102	UNS	15,00	0,30	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BT-020	- BATERIA CR 2032 MAXPRINT	85065010	0102	5102	UN	5,00	1,30	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIL-025	PILHA AAA ALCALINA MAXPRINT	85061020	0102	5102	UN	20,00	1,15	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIL-025	PILHA AA ALCALINA MAXPRINT	85061020	0102	5102	UN	20,00	1,15	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302047	PRANCHETA ACRILICA	39269090	0500	5405	UNS	5,00	12,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	50,00	22,90	1.145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

04 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES N PEDIDO 1343 TERMO DE COLABORACAO 015/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA/ MEDIA COMPLEXIDADE Valor aproximado tributos R$ 144,21 (10,56%) Fonte: IBPT	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 19/12/2023 13:11:32 - 1

www.rzanutto.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000373022302230751089595980000136554
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	11.701
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.365,54
VALOR COBRADO	1.365,54

NR.AUTENTICACAO 0.525.940.E15.628.5D9

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

RPS Nº 8740, emitido em 01/12/2023

20240216u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00008740	01/12/2023 14:42:22	NXIA-LULK

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

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 99,91
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 309,74
Referente ao periodo: dezembro de 2023
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/01/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 6.660,84

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	99,91	66,61	199,83	43,30

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	6.660,84	2,90%	193,16	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 8740, emitido em 01/12/2023; (3) NFS-e quitada em 09/01/2024;

AHBB | REDE SANTA CASA

RATEIO SISQUAL COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
GARÇA HSL	168	3.117,05
GARÇA MÉDIA	152	2.820,19
GARÇA UTI	39	723,60
TOTAL	**359**	**6.660,84**

Garça, 14 de fevereiro 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

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 15/02/2024 **Comprovante de Pagamento de Boleto** Hora: 16:47:13

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	34191.09008 20495.337303 73744.260008 8 95990000625119
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.271.498
Instituição Emissora:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Tipo Documento:	Titulo
Nome/Razão Social do Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	14.454.963/0001-70
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0009-60
Data Agendamento:	17/01/2024-14:41:17
Data Pagamento:	17/01/2024
Data Vencimento:	18/01/2024
Valor Documento:	6.251,19
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	6.251,19
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	e251759e-cdcb-4c3d-921c-640e2e8ef3f2

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO SISQUAL

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 janeiro de 2024 houve transferência de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema do Relógio de Ponto Sisqual Workforce Managment Ltda, conforme demonstrativo:**

17/01/2024	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.820,19

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.20 11:35:30 -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
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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$ 2.820,19
DEBITO EM: 17/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011702
AUTENTICACAO SISBB: 5.432.47C.4E2.0B5.DE8

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	039804	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/01/2023 A 01/01/2024	22/01/2024 A 31/01/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.145,50
Média Horas:	42,33
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.451,83

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	817,28	P
1/3 das Férias:	272,43	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:	81,72	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.089,71	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	81,72	D
TOTAL LIQUIDO:	1.007,99	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$ 1.007,99 (um mil sete reais e noventa e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 22/12/2023

JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA

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$ 1.007,99(um mil sete reais e noventa e nove 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: 19/01/2024
GARCA

JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 19/01/2024
VALOR: 1.007,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E2C.343.9D2.E16.A5D

==========

|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.

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

IVECO

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 PARA 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
VDA PECA BALCAO - DE	135240127760570 18/01/2024 09:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	DADOS DA NF-e
209881553113		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 SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	18/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(14) 3532-5198	SP	

HORA DA SAÍDA / ENTRADA: 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
0011461.001	A VISTA	2.563,10	DUPLICATA -
0011461.002	19.02.2024	1.993,53	DUPLICATA -
0011461.003	18.03.2024	1.993,53	DUPLICATA -
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 DIFAL 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 FCP**	**VALOR DIFAL 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
504303331	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													
	0000000000000 Trib aprox R$: 1314,00													
	Fed, 990,45 Est - Fonte: IBPT/SP													
	2A4940													
9300	FLUIDO DE FREIOS DOT 4 500ML..	38190000	000	5102	LT	5,0000	57,9800	289,90	,00	289,90	52,18	,00	18,00	,00
564	IAP0100093 00 564													
	0000000000000 Trib aprox R$: 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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: 4459-8 - RIB PRET AV CAST BRANCO
CONTA: 39.351-0

FAVORECIDO: RODONAVES CAMINHOES COMERCIO E SERV
CPF/CNPJ: 10.337.197/0001-02
VALOR: R$ 2.563,10
DEBITO EM: 18/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011801
AUTENTICACAO SISBB: A.684.3FA.01D.CB6.1ED

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
10

Código de Verificação de Autenticidade
EFO5KCN2M

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/01/2024 às 16:53:29

Chave de Acesso
201654028W9XR8T2RU6JHIQATJOOKRZ3

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
				16/01/2024

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
50.468.084/0001-60		**2424723**	**000115475**	LETICIA MANCUZO DE BRITO

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ALBERTO ALVES, 86		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-018	**Garça-SP**	**(14) 98125-8180**	**LETICIAMANCUZOBRITO@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 01/12/2023 a 31/12/2023 - 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**	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$ 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

Informações Complementares

Dados bancários para pagamento:
BANCO DO BRASIL - AGENCIA 290-9 C/C 36056-2
Vencimento 20/01/2024

RECEBI(EMOS) DE **LETICIA MANCUZO DE BRITO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EFO5KCN2M**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquei
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:33:05
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 19/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.036.056
VALOR TOTAL 700,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA M BRITO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 36.056-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 7.F5C.532.7B6.25C.B9D

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.: 141
Série: 1

50079350000000050184300000000000008000001411

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: 12/01/2024
Hora da Emissão: 17:52:27
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 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 3.500,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	3.500,00	3.500,00

Liquido: R$ 3.284,75

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
3.500,00	70,00	0,00	A VISTA	3.500,00

Valor da CSLL:	**35,00**
Valor do IR:	**52,50**
Valor do INSS:	**0,00**
Valor do PIS:	**22,75**
Valor do COFINS:	**105,00**
Total das Deduções:	**215,25**

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: 141
Série: 1

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:33:05
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 19/01/2024
NR. DOCUMENTO 552.916.000.043.562
VALOR TOTAL 3.284,75

****** 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 4.26D.4EA.273.237.75F

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.: 140
Série: 1

5007935000000005018430000000000008000001403

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: 12/01/2024
Hora da Emissão: 17:44:37
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 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 12.600,00 - Termo de colaboração 003/2023 -Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	12.600,00	12.600,00
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 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 600,00 - Termo de colaboração 003/2023 -Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	600,00	600,00

Liquido: R$ 12.388,20

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
13.200,00	264,00	0,00	A VISTA	13.200,00

Valor da CSLL:	132,00
Valor do IR:	198,00
Valor do INSS:	0,00
Valor do PIS:	85,80
Valor do COFINS:	396,00
Total das Deduções:	811,80

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: 140
Série: 1

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:33:05
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	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	12.388,20

****** 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	7.EF7.FC5.C2A.9AD.BE7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Dezembro/2023	19/01/2024	07.16.24018.0860279-3

Pagar este documento até: **19/01/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000199106378**

Valor Total do Documento: **509.180,20**

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:12/2023 Vencimento:19/01/2024	279.084,41			279.084,41
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024	213.006,41			213.006,41
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024	197,50			197,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024 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:12/2023 Vencimento:19/01/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
	Totais	**509.180,20**			**509.180,20**

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24018.0860279-3
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 509.180,20

Pague com o PIX

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3321915297681241
19/01/2024 15:32:40

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.32.38
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   85800005091-4   80200385240-4
                   19071624018-3   08602793380-3
Data do pagamento                      19/01/2024
Numero do Documento         07.16.24018.0860279-3
Valor Total                              509.180,20
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  011901
AUTENTICACAO SISBB:         4.112.397.C3A.AB1.F03
```

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

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	101.229,50	221.503,12
NOTA FISCAL TABOÃO MISTA	13.706,00	
BILAC	4.854,04	2.514,61
GABRIEL	1.288,90	700,96
PIACATU	0	100,83
GARÇA HSL	40.754,75	21.621,48
GARÇA MEDIA	43.075,01	28.504,40
GARÇA UTI	7.606,17	8.460,37
ITAPOLIS	7.961,20	2.112,98
NOTA FISCAL ITÁPOLIS	3.185,88	
TOTAL INSS NOTAS FISCAIS	**R$ 16.891,88**	
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 206.769,57**	**R$ 285.518,75**
TOTAL GERAL	**R$**	**509.180,20**

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:42
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/01/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 43.075,01
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 9.5EE.9BD.A21.7D7.D02

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:42
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/01/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 28.504,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO E.163.ECE.8EF.0EF.341

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2777738	2949132

Data da emissão da nota: **13/12/2023 21:21:29**
Data do fato gerador: **13/12/2023 16:34:15**
Código de verificação: **ONTR-JYIKF**

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.: 12/2023.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2777739	2949133

Data da emissão da nota: **13/12/2023 21:21:29**
Data do fato gerador: **13/12/2023 16:34:15**
Código de verificação: **VNQD-GHB5J**

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.: 12/2023.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 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

AHBB | REDE SANTA CASA

RATEIO DOMINIO COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	24	126,20
PIACATU	5	26,29
GABRIEL MONTEIRO	5	26,29
GARÇA HSL	170	893,92
GARÇA MÉDIA	152	799,27
GARÇA UTI	39	205,08
TABOÃO UMTS	277	1.456,57
ITÁPOLIS	27	141,98
TOTAL	699	3.675,60

Garça, 20 de fevereiro 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

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695617 3 95910000106650
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.514
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:	08/01/2024-14:40:45
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
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:	3af03dd4-fc0e-4287-ba1e-3574decab5af

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695880 8 95910000248778
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.515
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:	08/01/2024-14:40:46
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
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:	11afeb67-c124-4ae2-aaa2-d3329dbb98a1

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 janeiro 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:**

19/01/2023	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 799,27

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.20 11:35:57 -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
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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$ 799,27
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: B.7C1.944.DF1.966.2C6

000535

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
146

Código de Verificação de Autenticidade
ZUXH34V7B

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 10:58:27

Chave de Acesso
2015188EPU7J04CZ34SXQ3IXJXKKOOSA

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
				15/01/2024

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
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 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,7741%	**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$ 155,35**	**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 **146** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZUXH34V7B**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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$ 5.600,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011902
AUTENTICACAO SISBB: 8.B55.E28.4AD.0B7.FF1

000537

	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 **2024/2**

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65a18c59 Nº NFS-e: 2024/2	Data de Emissão: 12/01/2024 16:09:13 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

CNPJ: 41.056.712/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1902

Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG

Telefone: (12) 9680-6161 E-mail: dralexandresaggioro@hotmail.com

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não 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 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$ 5.600,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão 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$ 5.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.600,00
Alíquota 2.00	Valor do ISSQN R$ 112,00	Valor Total R$ 5.600,00	**Valor Líquido** **R$ 5.600,00**	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/2
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Ana Carolina Barr
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médic

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011903
AUTENTICACAO SISBB: 9.271.0F1.E2A.6C0.ACA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5

Código de Verificação de Autenticidade
9ZU62JJFW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/01/2024 às 10:59:03

Chave de Acesso
2019394OV5EAFZKC9Q210FFF7JZW13B6

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
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/01/2024

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
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/Pais	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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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**			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$ 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:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9ZU62JJFW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011904
AUTENTICACAO SISBB: 1.894.B60.A95.3CF.FE0

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000164 - 1

Autenticidade
9PLT-5QBZ

Data de Emissão
15/01/2024

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 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$ 6.533,32 - 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	**98,00**	**42,47**	**196,00**	**65,33**

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	**6.533,32**	**3,0000%**	**195,99**	**6.533,32**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.131,52

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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$ 6.131,52
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011905
AUTENTICACAO SISBB: 4.BD0.14B.D41.8C0.121

000543

Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal
Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 24

Dados do Prestador de Serviço

MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA
MCFS SERVICOS MEDICOS
RIACHO FUNDO I QN 5 CJ 11 LT 21 S/N , - RIACHO FUNDO I
CEP 71805-411 - Brasília/ DF
mcfeitosaltda@gmail.com
Inscrição Municipal 0823659400162 - CPF/CNPJ 51.595.850/0001-10

Data de Geração da NFS-e: **16/01/2024 15:20:32**
Data de Competência/Emissão: **16/01/2024**
Cód. de Autenticidade: **FA3A98C70**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Brasília - Distrito Federal	Brasília - Distrito Federal

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 **IM :**
Razão Social : Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos **Número :** 70
Complemento : **Bairro :** Williams
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : (14)3407-5066 **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -				**2,00**	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 700,00		R$ 14,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **700,00**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."
PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx

Ana Carolina Barr...
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médic

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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: 87.028.585-1

FAVORECIDO: MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.595.850/0001-10
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011906
AUTENTICACAO SISBB: 0.992.5ED.6D9.00B.077

000545

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	**153**
Série:	**E**
Data Emissão:	**12/01/2024**
Certificação:	**298A7-46888**

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 01/12/2023 A 31/12/2023 – R$ 13.833,33 - 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 12/2023	Sim	1,00	13833,33	13.833,33

Valor Tributável: **R$ 13.833,33**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 13.833,33**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 13.833,33**	Alíquota: **2,2138%**	Valor do ISS: **R$ 306,24**
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$ 13.833,33**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **12/01/2024 15:43:48**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 12/01/2024 às 15:43:56

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: 153
Certificação
298A7-46888

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.48
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$ 13.833,33
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011907
AUTENTICACAO SISBB: B.33A.5C2.FBE.228.35B

000547

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

MUNICIPIO DE DOURADOS

Central de Atendimento ao Cidadão

Fone: (67) 3410-5600 - www.dourados.ms.gov.br

Número do RPS	Número da nota
	50

Data da emissão da nota: 12/01/2024 17:27:35

Data do fato gerador: 12/01/2024 17:27:35

Código de verificação: BMWCZAHXM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TELO SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76 Inscrição municipal: 100186711

Telefone:

Endereço: R dos Missionários Número: 1345 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 79830-110

Complemento:

Celular:

Município: Dourados UF: MS

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70 Bairro: Williams CEP: 17402-064

Complemento: SALA 6

Município: Garça UF: SP

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
- 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$ 7.000, 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 01/12/2023 a 31/12/2023 R$ 500, 00 - Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.500,0000	1,0000	7.500,0000	7.500,00x3,00 =	225,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	7.128,75								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 48,75	R$ 135,00	R$ 0,00	R$ 112,50	R$ 75,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.500,00 | **Valor líquido = R$ 7.128,75**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	7.500,00	225,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Dourados

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.008,75 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 300,00 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.49
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: 0903-2 - SICREDI CENTRO-SUL
CONTA: 59.864-2

FAVORECIDO: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76
VALOR: R$ 7.128,75
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011908
AUTENTICACAO SISBB: 9.A3F.E07.C02.739.4C6

000549

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000023 - 1
Autenticidade
72I5-5Z1L
Data de Emissão
12/01/2024

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 01/12/2023 a 31/12/2023 - 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	**5.600,00**	**2,0100%**	**112,55**	**5.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.600,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000550

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000024 - 1

Autenticidade
R2LX-VND1

Data de Emissão
12/01/2024

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 em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 2 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - 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 Barroqu
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.49
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$ 6.200,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011909
AUTENTICACAO SISBB: F.28C.854.7FE.458.425

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000104 - 1	**PD3W-LPS7**	**15/01/2024**

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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 7.700,00 - 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	**7.700,00**	**2,0100%**	**154,76**	**7.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.700,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.49
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$ 7.700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011910
AUTENTICACAO SISBB: 0.7E9.6EF.077.8D6.C42

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:	**00023**
SÉRIE:	**ELETRÔNICA**
DATA	**16/01/2024**
PÁGINA:	**1 de 1**
HORA DE EMISSÃO:	**09:17:03**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA:	BACK SERVICOS MEDICOS	**INSC. MUN.:**	1579
CPF/CNPJ:	49.956.020/0001-20	**FONE:**	000000000000
RAZÃO SOCIAL:	LUISE DAVET BACK LTDA	**CEP:**	75.855-000
ENDEREÇO:	AV JULIO MARQUES DAS NEVES, N 0 - SALA 09		
BAIRRO:	SETOR SUDOESTE	**MUNICÍPIO:**	DOVERLÂNDIA - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	**REGIME TRIB.:**	SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**CEI:**	
CPF/CNPJ:	45.349.461/0009-60	**INSC. MUN.:**	
ENDEREÇO:	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N 70 - SALA 6	**INSC. EST.:**	
BAIRRO:	VILA WILLIAMS	**CEP:**	17.400-000
MUNICÍPIO:	GARÇA - SP		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Aliq.	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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 8.823,33 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	R$ 8.823,33	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 264,70	R$ 8.823,33

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$8.823,33**
VALOR LÍQUIDO	**R$8.823,33**

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$	8.823,33
- 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$	8.823,33
- ISS DEVIDO	R$	**264,70**

COD. DE VERIFICAÇÃO
D704-22B4

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
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.49
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$ 8.823,33
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011911
AUTENTICACAO SISBB: 5.883.576.AB0.85D.1F3

MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
65

Código de Verificação de Autenticidade
V47M75KA5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 17:20:24

Chave de Acesso
671299TOTU3O0FYHM1XPGJ12Q1YROQN0

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
				12/01/2024

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
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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 13.300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	13.300,00	R$ 13.300,00

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**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.300,00**	**R$ 266,00**	**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$ 13.300,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (6,00%) R$798,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$266,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **65** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V47M75KA5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquei...
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.49
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$ 13.300,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011912
AUTENTICACAO SISBB: 8.2F9.49D.AFF.BDA.697

000558

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
LY3P-UZPW
MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
12/01/2024 16:57:48	**01/2024**	**Garça - SP**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**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 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 1.400,00 - 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 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 300,00 - 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 (%)
1.700,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**1.700,00**	**1.700,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 228,65 Federal e R$ 48,28 Municipal. Fonte: IBPT [2A4940]

Visualizado em: 12/01/2024 16:57:49
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
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 1.700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011913
AUTENTICACAO SISBB: 0.229.1C8.E32.70E.807

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
3

Código de Verificação de Autenticidade
QJ02T875M

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 11:44:11

Chave de Acesso
2015234MVJN89GHSTQTQHJFRTPLYZKIY

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
				15/01/2024

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
53.040.003/0001-15		**2460323**	**000116944**	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 93		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**Garça-SP**	**(34) 9820-3646**	**mariannelfnunes@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 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 1.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.400,00	R$ 1.400,00
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 01/12/2023 a 31/12/2023 - 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**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.700,00**	**R$ 34,00**	**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$ 1.700,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 4480143-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Nunes Assistência Médica
CNPJ: 53.040.003/0001-15

RECEBI(EMOS) DE **NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QJ02T875M**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.480.143-1

FAVORECIDO: NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.040.003/0001-15
VALOR: R$ 1.700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011914
AUTENTICACAO SISBB: 5.96A.C71.D5D.7A4.AC5

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000002 - 1

Autenticidade
Y05T-I6U6

Data de Emissão
15/01/2024

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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários
Banco C6 S.A (0336)
Agencia 0001
Conta Corrente 29999683-2

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
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011915
AUTENTICACAO SISBB: D.0CF.4EC.45B.6CC.6BD

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
201

Código de Verificação de Autenticidade
KT9KIENHA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:58:43

Chave de Acesso
2014919Z5P65WI0F3LEIVMJA79Z51ZS7

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
				12/01/2024

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
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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 7.466,64 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.466,64	R$ 7.466,64

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$ 7.466,64	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.466,64**	**R$ 200,66**	**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$ 7.466,64

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.004,26 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$172,48 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **201** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KT9KIENHA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 7.466,64
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011916
AUTENTICACAO SISBB: 0.2EC.369.745.CF1.2C3

000566

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000005 - 1
Autenticidade
ZZXO-UXNN
Data de Emissão
12/01/2024

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 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$ 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 9.800,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011917
AUTENTICACAO SISBB: A.D5E.C5E.062.6F0.A42

000568

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876
CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO
Município: Costa Rica - MS
E-mail: contabilarnaut@gmail.com
Fone: (67) 99950-7276

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
45.744.816/0001-68	****	558989

Número da NFS-e	
202400000000085	
Data do Serviço	Código Verificador
12/01/2024	43dc15b92

MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS
Subsecretária Municipal de Receita e Controle
Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
12/01/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (67) 3532-5198 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço

Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- 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$ 16.915,65 - 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 3 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 900,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	17.815,65	2,00	356,31	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
17.815,65	356,31	0,00	0,00	356,31	0,00

Valor Total da NFS-e	17.815,65	Valor Líquido da NFS-e	17.815,65

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$712,63; Est: R$0,00; Fed: R$2396,20; Total Aprox: R$3108,83. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 12/01/2024 às 17:01:39.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

2024000000000085 43dc15b92457448160000168

Recebi(emos) de
SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000085	
Competência 12/01/2024	
NFS-e 43dc15b92	

Consulta realizada em 12/01/2024 às 17:01:39.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Ana Carolina Barroque
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68
VALOR: R$ 17.815,65
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011918
AUTENTICACAO SISBB: E.496.63C.553.717.D30

000570

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 241

Dados do Prestador de Serviço

Irmaos Almeida Servicos Medicos Ltda
Rua Campos Salles,920 APT 42 - Centro
CEP 14015-110 - Fone: (16)9741-7377 - Ribeirão Preto/ SP
leonardoalmeidaortop@gmail.com
Inscrição Municipal 20123978 - CPF/CNPJ 39.283.795/0001-28

Data de Geração da NFS-e: **12/01/2024 15:41:55**
Data de Competência/Emissão: **12/01/2024**
Cód. de Autenticidade: **055C3A616**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 **IM :**
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos **Número :** 70
Complemento : SALA 6 **Bairro :** Williams
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

A empresa IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA, com sede na Rua CAMPOS SALLES, 920 - RIBEIRÃO PRETO / SP - CEP. 14015-110, inscrita no CNPJ sob o nº 39.283.795/0001-28 na qualidade de contratada, neste ato representada pelo Sr. Leonardo Lima de Almeida portador do CPF nº 365.298.588-57 e Sra. Victoria Lima de Almeida portadora do CPF nº 399.671.018-65, observando o Artigo 120, Inciso III §2 da Instrução Normativa RFB nº 971 de 13 de novembro de 2009, vem declarar que IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA, para fins de dispensa da retenção de INSS:
a) - a contratada não possui empregados, e o serviço for prestado pessoalmente pelo titular ou sócio;
b) - a contratação envolve somente serviços profissionais relativos ao exercício de profissão regulamentada por legislação federal, ou serviços de treinamento e ensino definidos no inciso X do art. 118, e foi prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou de outros contribuintes individuais.

Valor aproximado dos tributos R$ 116,90 (Fonte IBPT: 16,70%).

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	**2,046**	401		8630503

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 700,00	R$ 14,32	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **700,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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: 8.614.540-1

FAVORECIDO: IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.283.795/0001-28
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011919
AUTENTICACAO SISBB: 2.959.8FD.8A2.1E4.8F8

000572

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE ASSIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29

Código de Verificação de Autenticidade
Z6ZBZO8W4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/01/2024 às 15:20:56

Chave de Acesso
5529981CXGDXPYB8XFSP758GBYM8891G

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
				14/01/2024

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
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 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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 Liquido 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 **29** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z6ZBZO8W4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

000573

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE ASSIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30

Código de Verificação de Autenticidade
9OSH5B8JV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/01/2024 às 15:22:29

Chave de Acesso
5529982WFEJ9965VC2YYHB0XHIHPRO02

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
				14/01/2024

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
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 em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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		**2,01%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,03**	**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$ 300,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9OSH5B8JV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 5.200,00
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011920
AUTENTICACAO SISBB: E.5A4.4EC.BB5.707.F7A

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
58

Código de Verificação de Autenticidade
7TLGYB7P7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 17:11:49

Chave de Acesso
2014784A5XZMGG2I5SHDF7H8WJS5U67W

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
				12/01/2024

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
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/Pais	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 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 11.900,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	11.900,00	R$ 11.900,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no quantitativo de 2 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 800,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	800,00	R$ 800,00

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-	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.700,00**	**R$ 254,00**	**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$ 12.700,00

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 **58** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7TLGYB7P7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
59

Código de Verificação de Autenticidade
CMSJKWOUY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 17:14:36

Chave de Acesso
201478661YZYGD1ZPZLKO9R4U1EHHH5Z

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
				12/01/2024

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
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 período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - 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

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-	**2,00%**	**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$ 100,00**	**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 **59** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CMSJKWOUY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 17.700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011921
AUTENTICACAO SISBB: 4.201.AB7.4FD.8B9.E91

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
147

Código de Verificação de Autenticidade
XQ6FI87IF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 10:59:54

Chave de Acesso
2015189VM1FPXXOEGW0NWQATY49U1LUI

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
				15/01/2024

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
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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,7741%**	**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$ 116,51**	**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 **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **147** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XQ6FI87IF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 4.200,00
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011922
AUTENTICACAO SISBB: F.83A.833.316.2C9.29F

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
2024/1

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65a18d70 Nº NFS-e: 2024/1	Data de Emissão: 12/01/2024 16:05:20 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CNPJ: 41.056.712/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1902
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9680-6161 E-mail: dralexandresaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Não 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 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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão 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$ 700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 700,00
Aliquota	Valor do ISSQN	Valor Total	**Valor Líquido**	
2.00	R$ 14,00	R$ 700,00	**R$ 700,00**	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/1
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011923
AUTENTICACAO SISBB: F.1AB.2D9.A2B.F3D.0CD

000582

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: **154**
Série: **E**
Data Emissão: **12/01/2024**
Certificação: **09ABA-3B2A4**

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 DE 01/12/2023 A 31/12/2023 – R$ 5.950,00 - 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 12/2023	Sim	1,00	5950	5.950,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 5.950,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 5.950,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.950,00**	**2,2138%**	**R$ 131,72**
PIS: 0,000%	COFINS: 0,000%	INSS: 0,000%	IR: 0,000%	CSLL: 0,000%	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 5.950,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **12/01/2024 15:50:44**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 12/01/2024 às 15:50:48

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: 154
Certificação
09ABA-3B2A4

Ana Carolina Barreguelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 5.950,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011924
AUTENTICACAO SISBB: D.356.338.22F.298.B50

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000165 - 1
Autenticidade
7788-Q0JV
Data de Emissão
15/01/2024

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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 2.800,00 - 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	**42,00**	**18,20**	**84,00**	**28,00**

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**	**3,0000%**	**84,00**	**2.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.627,80

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 2.627,80
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011925
AUTENTICACAO SISBB: A.EE3.9CF.B3D.837.CDD

MUNICIPIO DE DOURADOS

Central de Atendimento ao Cidadão

Fone: (67) 3410-5600 - www.dourados.ms.gov.br

Número do RPS	Número da nota
	51

Data da emissão da nota: 12/01/2024 17:30:30

Data do fato gerador: 12/01/2024 17:30:30

Código de verificação: JZFAQEAI3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TELO SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76 — Inscrição municipal: 100186711 — Telefone:

Endereço: R dos Missionários Número: 1345 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 79830-110

Complemento: — Celular:

Município: Dourados — UF: MS

E-mail: — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70 Bairro: Williams CEP: 17402-064

Complemento: SALA 6

Município: Garça — UF: SP

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
- 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 01/12/2023 a 31/12/2023 R$ 700, 00 - Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	700,0000	1,0000	700,0000	700,00x3,00 =	21,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	656,95								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 4,55	R$ 21,00	R$ 0,00	R$ 10,50	R$ 7,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 700,00 — **Valor líquido = R$ 656,95**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	700,00	21,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Dourados

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 94,15 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 28,00 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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: 0903-2 - SICREDI CENTRO-SUL
CONTA: 59.864-2

FAVORECIDO: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76
VALOR: R$ 656,95
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011926
AUTENTICACAO SISBB: 7.32B.A30.E2F.EDC.0C4

000588

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:	00022
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	16/01/2024
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	09:15:03

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA:	BACK SERVICOS MEDICOS	**INSC. MUN.:**	1579
CPF/CNPJ:	49.956.020/0001-20	**FONE:**	000000000000
RAZÃO SOCIAL:	LUISE DAVET BACK LTDA	**CEP:**	75.855-000
ENDEREÇO:	AV JULIO MARQUES DAS NEVES, N 0 - SALA 09		
BAIRRO:	SETOR SUDOESTE	**MUNICÍPIO:**	DOVERLÂNDIA - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	**REGIME TRIB.:**	SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**CEI:**	
CPF/CNPJ:	45.349.461/0009-60	**INSC. MUN.:**	
ENDEREÇO:	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N 70 - SALA 6	**INSC. EST.:**	
BAIRRO:	VILA WILLIAMS	**CEP:**	17.400-000
MUNICÍPIO:	GARÇA - SP		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Aliq.	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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	R$ 700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 21,00	R$ 700,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$700,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$700,00**

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$	700,00
- 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$	700,00
- ISS DEVIDO	R$	**21,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
6AB3-CC0C

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 Bar
RG: 60.301.58
Relacionamento Méd

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011927
AUTENTICACAO SISBB: 2.73E.669.0CC.889.C0A

000590

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
00000004
Código Verificação
4THD-JA6N

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
12/01/2024 16:59:05	**01/2024**	**Garça - SP**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**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

- Servicos médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no periodo de de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 1.400,00 - Termo de colaboracão 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 (%)
1.400,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**1.400,00**	**1.400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 188,30 Federal e R$ 39,76 Municipal. Fonte: IBPT [2A4940]
Substitui nota 202400000000002 de 12/01/2024

Visualizado em: 12/01/2024 16:59:05
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.

ARBP
na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.50
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$ 1.400,00
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011928
AUTENTICACAO SISBB: 1.080.386.2AA.EF5.739

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4

Código de Verificação de Autenticidade
52RSUIYEA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 11:46:28

Chave de Acesso
2015235MFSTEP3E9IOPCMQWIK7RZ1IHT

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
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/01/2024

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
53.040.003/0001-15		**2460323**	**000116944**	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 93		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**Garça-SP**	**(34) 9820-3646**	**mariannelfnunes@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 do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de de 01/12/2023 a 31/12/2023 - 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**	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$ 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:

Informações Complementares

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 4480143-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Nunes Assistência Médica
CNPJ: 53.040.003/0001-15

RECEBI(EMOS) DE **NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **52RSUIYEA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médi

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.480.143-1

FAVORECIDO: NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.040.003/0001-15
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011929
AUTENTICACAO SISBB: 5.875.E9D.FEC.3E6.09B

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
200

Código de Verificação de Autenticidade
QHXH4D7CT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 15:59:29

Chave de Acesso
2014695Y6S1NIBAYGUSZH8H01EIZVLYO

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
				12/01/2024

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
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
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**SALA 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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: **04.03**	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$ 700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 700,00**	**R$ 18,81**	**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 (13,45%) R$94,15 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$16,17 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **200** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QHXH4D7CT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011930
AUTENTICACAO SISBB: B.1E6.443.569.152.923

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000004 - 1
Autenticidade
2K78-18IS
Data de Emissão
12/01/2024

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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011931
AUTENTICACAO SISBB: C.210.CE5.616.B59.4D5

000598

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876
CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO
Município: Costa Rica - MS
E-mail: contabilarnaut@gmail.com
Fone: (67) 99950-7276

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
45.744.816/0001-68	****	558989

Número da NFS-e	
202400000000084	
Data do Serviço	Código Verificador
12/01/2024	2045a9be5

MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS
Subsecretária Municipal de Receita e Controle
Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
12/01/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (67) 3532-5198 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço

Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 6.300,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	6.300,00	2,00	126,00	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
6.300,00	126,00	0,00	0,00	126,00	0,00

Valor Total da NFS-e	6.300,00	Valor Líquido da NFS-e	6.300,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$252,00; Est: R$0,00; Fed: R$847,35; Total Aprox: R$1099,35. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 12/01/2024 às 16:59:27.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

2024000000000842045a9be545744816000168

Recebi(emos) de
SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000084	
Competência 12/01/2024	
NFS-e 2045a9be5	

Consulta realizada em 12/01/2024 às 16:59:27.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68
VALOR: R$ 6.300,00
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011932
AUTENTICACAO SISBB: 6.539.FD8.0EB.985.68E

PM DE ASSIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
28

Código de Verificação de Autenticidade
FWW3748NU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/01/2024 às 15:18:58

Chave de Acesso
5529980N32NUQV6TSZWR3C95SSHZ5C5D

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
				14/01/2024

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
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 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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**	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$ 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 **28** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FWW3748NU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionam...

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 69.842.677-3

FAVORECIDO: SISMEIRO LOPES SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 48.953.294/0001-00
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011933
AUTENTICACAO SISBB: 6.693.A53.F4E.222.847

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
57

Código de Verificação de Autenticidade
7CD0865VH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 17:05:02

Chave de Acesso
2014773KKUCUY4YZZ3LQZBQ5550PUD7J

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
				12/01/2024

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
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 do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R$ 2800,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.800,00	R$ 2.800,00

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-	**2,00%**	**0000040000003**			

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$ 56,00**	**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 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 **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7CD0865VH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 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$ 2.800,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011934
AUTENTICACAO SISBB: F.E9B.5A6.58E.7EB.E33

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1

Código de Verificação de Autenticidade
EAYOAO02H

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/01/2024 às 17:16:46

Chave de Acesso
2017226JB2CRYNO3PA80HHN9LI2A0B2I

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
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/01/2024

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
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/Pais	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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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.	**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

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$ 147,00**	**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 Liquido da NFS-e: R$ 4.900,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EAYOAO02H**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2

Código de Verificação de Autenticidade
LHZW45KR0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/01/2024 às 17:25:07

Chave de Acesso
20172310QWMAPU60L7YQ9JQMU77XJ8X0

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
				18/01/2024

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
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/Pais	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 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 1.983,33 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.983,33	R$ 1.983,33

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.	**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.983,33	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.983,33**	**R$ 59,50**	**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$ 1.983,33 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LHZW45KR0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 6.883,33
DEBITO EM: 19/01/2024

==========

DOCUMENTO: 011935
AUTENTICACAO SISBB: 5.D71.E96.047.9A1.354

000657

Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal
Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 23

Dados do Prestador de Serviço

MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA
MCFS SERVICOS MEDICOS
RIACHO FUNDO I QN 5 CJ 11 LT 21 S/N , - RIACHO FUNDO I
CEP 71805-411 - Brasília/ DF
mcfeitosaltda@gmail.com
Inscrição Municipal 0823659400162 - CPF/CNPJ 51.595.850/0001-10

Data de Geração da NFS-e: **16/01/2024 15:17:12**
Data de Competência/Emissão: **16/01/2024**
Cód. de Autenticidade: **1A6FBEEDB**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Brasília - Distrito Federal	Brasília - Distrito Federal

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 **IM :**
Razão Social : Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos **Número :** 70
Complemento : **Bairro :** Williams
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : (14)3407-5066 **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição 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 de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R$ 2.450,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -				**2,00**	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.450,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.450,00		R$ 49,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **2.450,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 87.028.585-1

FAVORECIDO: MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.595.850/0001-10
VALOR: R$ 2.450,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011936
AUTENTICACAO SISBB: D.034.F1E.8AC.157.11E

000619

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000004 - 1
Autenticidade
RUPD-CUR3
Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ROBERTO TANURI DEWILSON OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.277.917/0001-02 **IM:** 113590 **IE:** **Fone:**
End: : LIMEIRA,106 APT 303- CEP: 17509170
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** CONTATO@ESCRITORIOABSOLUTO.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 MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MEDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023.

TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO 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	**700,00**	**3,0000%**	**21,00**	**700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 700,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.51
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5032-6 - SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA
CONTA: 30.425-5

FAVORECIDO: ROBERTO TANURI DEWILSON OLIVEIRA SE
CPF/CNPJ: 53.277.917/0001-02
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 19/01/2024
==========
DOCUMENTO: 011937
AUTENTICACAO SISBB: 4.806.A55.E0C.687.142

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 - Saida [1]

Nº 757
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35231267504217000100550010000007571015314115

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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135232323261056

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	31/12/2023
ENDEREÇO		**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		31/12/2023

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	2.773,11

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	**2.773,11**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Csosn	CFOP	UM	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
693	COXA E SOBRE DES.	02013000	0102	5.102	KG	8,420	17,99	151,51	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
9	ACEM E MUSCULO	02013000	0102	5.102	KG	55,000	28,00	1.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
39	PERNIL SUINO	02013000	0102	5.102	KG	9,000	18,50	166,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	16,550	9,90	163,85	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
19	FILE DE FRANGO	02013000	0102	5.102	KG	11,000	16,50	181,50	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
5	COXAO DURO	02013000	0102	5.102	KG	2,000	33,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	8,000	14,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
6	PATINHO	02013000	0102	5.102	KG	9,000	33,00	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
348	BACON PERDIGAO	02013000	0102	5.102	KG	0,500	33,50	16,75	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000

TERMO DE COLABORACAO 03/2023. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA. (MEDIA COMPLEXIDADE).

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN 2024

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: 31/12/2023 VALOR TOTAL: 2.773,11 DESTINATÁRIO 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 757
SÉRIE 1

22/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:42:22
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	22/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	2.773,11

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	2.B35.4DA.1CA.2A3.576

000613

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.774 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 000.001.774
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0123 0382 2300 0143 5500 1000 0017 7410 6080 7001

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		135240056941171 - 09/01/2024 10:00
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	08/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	08/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		16:00

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	936,03

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	936,03

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	041	5102	KG	61,3000	12,0000	735,60					
30	MORTADELA	21069090	041	5102	KG	7,1580	28,0000	200,43					

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

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	

22/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:42:22
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 936,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 4.9C5.55C.E60.764.5A5

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 914 - Data: 22/01/2024

Número
972

Data de emissão
22/01/2024 10:07

Código de verificação
696312DA6

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 01/12/2023 ATÉ 31/12/2023 - TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

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**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

22/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:42:21
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/01/2024
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 E.A3B.550.C25.7A9.57D

000617

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 05/01/2024 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 270,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.260
Série 001

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA

RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARCA - SP - CEP: 17400-084
Fone: (14)99108-3860

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.260
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0145 8256 6100 0194 5500 1000 0012 6010 0003 0175

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	135240032947900 05/01/2024 16:01:31

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	05/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS	17400-084		05/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			15:59:58

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3017 - Valor Original: R$ 270,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 270,00

PARCELAS

Número	Vencimento	Valor
001	20/01/2024	R$ 270,00

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
50,00	9,00	0,00	0,00	270,00

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	270,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0000000000114	GALAO 20 LITROS NOVO	39233090	000	5102	un	2	25,00	0,00	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00
0000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	20	11,00	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximando dos tributos: R$ 41,83 Federais e R$ 48,60 Estaduais fonte: IBPT 2A4940 Termo de Fomento 001/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/01/2024 16:01:37

MÉDIA COMPLEXIDADE

Easy ADM Software

000618

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS ANO DA EMISSÃO
55	001	000001260	01/24

CHAVE DE ACESSO
3524 0145 8256 6100 0194 5500 1000 0012 6010 0003 0175

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	12/01/2024 13:27:33

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

STATUS	PROTOCOLO	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240086198047	12/01/2024 13:31:00

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA			45.825.661/0001-94
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
RUA CORONEL JOAQUIM PIZA 807 null		FERRAROPOLIS	17400-084
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	SP	(14)99108-3860	315118041119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70		WILLIANS	17400-084
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	SP		

CONDIÇÕES DE USO

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.

Carta de Correcao

Notinhas de consumo dos CAPS: Consumo no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Colaboracao 003/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/01/2024 13:30:52

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

19790000058092197927684056415908896010000027000
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:
ASSOCICAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.201
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	270,00
VALOR COBRADO	270,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.30C.E60.37B.CB9.9EF

==========

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.

0006.20

Recibo do pagador

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
01301-531 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.027780 23006.460002 7 96010000268200**

Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI**		CPF/CNPJ **46.087.854/0001-58**	Ag/Cod. Beneficiário **0046 / 0064600**	Vencimento **20/01/2024**
Pagador **21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **277823**	Nosso número **09 / 00000277823-0**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **2.682,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2023
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 90000.027780 23006.460002 7 96010000268200**

Local de pagamento **Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.**							Vencimento **20/01/2024**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 01301-531**							Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **13/12/2023**		Nº documento **277823**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **18/01/2024**	Nosso número **09 / 00000277823-0**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.682,00**
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário							(-) Descontos / Abatimentos
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2023 **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: 34.979.384-0
Assistente de RH

média

MÉDIA COMPLEXIDADE

000621

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2498	ANA PAULA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2779	ANA VALERIA FAVERO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4100	BARBARA PALMA SANTOS AUGUSTINHO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5187	CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5093	DAVID JEAN GREGORIO	12/2023	32,00	32,00	D	Valor	
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7068	FABIANA TIMPURIM ZAGO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2664	FABIO CESAR BRANDAO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2544	HUGO ISSAO TIZURA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4909	JULIA GIOLO JORGE	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7058	LARISSA TEODORO MOURA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7888	MARIA ALICE DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2793	MARIA JOSE MEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2674	MARIA REGINA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7776	PATRICIA MANTUANI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	12/2023	32,00	32,00	D	Valor	
7795	POLYANA HELY DIAS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60

Competência: 12/2023

Emissão: 18/01/2024

Horas: 12:32:57

000622

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2688	ROSANA GOMES FELIX	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2605	ROSELY VASCO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2639	SUELY MIDORI HANDA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	2.682,00	2.682,00			
		Total da empresa:	2.682,00	2.682,00			

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000002778023006460002796010000268200

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	12.202
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.682,00
VALOR COBRADO	2.682,00

NR.AUTENTICACAO 8.5B7.126.EF0.011.A31

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 00026950 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

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 000026950
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 6192 0200 4801 5503 2000 0269 5013 6901 1311

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL	283.022.347-110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	
CNPJ	60.619.202/0048-01
PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO	135232320714720 / 30.12.2023 - 08:53:48

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	30.12.2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICIPIO	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		20.01.2024	7.022,48			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
7.022,48	1.264,05	0,00	0,00	6.804,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
218,35	0,00	0,00	0,00	0,00	7.022,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	FKC6569	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			1.658,234 KG	1.658,234 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
3P100000000	GAS 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 5.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5102	M3	1.250,000	5,443300	6.804,13	7.022,48			1.264,05	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 . Romaneio: 2004602367 NFe Cobertura: 000057190-031 . Lote do produto a granel: 10438000 . 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 Múfalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

000624

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080205809293980466910009996010000702248
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	12.203
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.022,48
VALOR COBRADO	7.022,48

NR.AUTENTICACAO 2.1AD.567.1F4.228.CE4

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 (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: 000018436 SERIE: 3
	000626	

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: 000018436
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.436-138.049.812-3

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		135.232.315.748.335 29/12/2023 09:57:52
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**	29/12/2023
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06		WILLIANS		17402-064	29/12/2023
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**		**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP			09:56:01

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000018436-1 - CARTEIRA - 21/01/24 - R$ 931,65

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	931.65

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	931.65

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
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19.5X20 C/100	48183000	0500	5929	PCT	20	1,3900	27,80			0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	5	5,7700	28,85			0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39239090	0102	5929	FD	6	13,5000	81,00			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	11	19,4000	213,40			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39239090	0102	5929	FD	5	12,1000	60,50			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	14	6,9000	96,60			0,00		
18891CX	EMBALAG. PF-642 MINI DOCEREDONDOC/300	39239090	0102	5929	CX	1	60,0000	60,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	2	82,7500	165,50			0,00		
19138	EMBALAG. P -640 DOCE REDONDO	84798290	0102	5929	UN	300	0,2000	60,00			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

09 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

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 SAT001-025239 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049336300000602001424205496020000093165
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
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	12.204
DATA DE VENCIMENTO	21/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	931,65
VALOR COBRADO	931,65

NR.AUTENTICACAO B.6DE.B27.472.CA8.6FA

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 (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: 000018355 SERIE: 3
	0006,8	

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: 000018355
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.355-167.835.877-3

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	135.232.279.596.842 22/12/2023 12:04:19

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	22/12/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17402-064		22/12/2023
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	IE / RG	HORA DA SAIDA
GARCA	14.3407-5066	SP		12:02:55

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000018355-1 - CARTEIRA - 22/01/24 - R$ 3.935,97

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	3.935,97

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	3.935,97

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	ALIQUOTA	
												ICMS	IPI
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	32,0000	320,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	3	1,8900	5,67			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	19,2000	192,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	19,2000	96,00			0,00		
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	1	23,5000	23,50			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	10	2,4500	24,50			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	25,9400	129,70			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00		
7898917588185	ESPONJA DE AÇO 44 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,8900	18,90			0,00		
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	173	10,8000	1.868,40			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		
19092	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56039220	0102	5929	RL	8	69,5000	556,00			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

08 JAN. 2024

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-024704 TERMO DE COLABORAÇÃO 015/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLE	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049335600000516001424205196030000393597
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	12.205
DATA DE VENCIMENTO	22/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.935,97
VALOR COBRADO	3.935,97

NR.AUTENTICACAO A.59A.F78.C63.4CB.642

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 COMERCIAL FACIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 551,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.068.365
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. 000.068.365
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1201 4357 6800 0150 5500 1000 0683 6511 4243 3716

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	**135232295326634 - 26/12/2023 15:45:16**

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**	**26/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**26/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**23/01/2024**
Valor	**R$ 551,80**

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
551,80	**99,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2,94**	**475,80**
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**	**13,57**	**551,80**

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
2	**CAIXA**	**.**	**.**	**12,750**	**12,750**

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 BRANCA	48219000	000	5102	UN	12,0000	20,1000	241,20	279,73	50,35		18,00	
21460	ETIQUETA COUCHE ACRILICO 20G 1 CAR 100 X 40 C/30M 697 ET/RL BRANCA	48219000	000	5102	UN	12,0000	19,5500	234,60	272,07	48,97		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: .PEDIDO: 101.273/23 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) cotacao 246517680 Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br	

DanfeNFePHP ver. 2.2.6 Powered by NFePHP (GNU/GPLv3 GNU/LGPLv3) © www.nfephp.org

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081216698713602728960002496040000055180
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	12.206
DATA DE VENCIMENTO	23/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	551,80
VALOR COBRADO	551,80

==========

NR.AUTENTICACAO 8.271.449.624.6C9.A6E

==========

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.

000652

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: 1.166,14 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 000001640

SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyesho.ifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001640
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

CHAVE DE ACESSO
35231212965462000122550010000016401000434754

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
135232303361478 27/12/2023 15:32:25

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		27/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000		27/12/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO		15:32:25

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
				1.166,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					1.166,14

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
3254	ABACATE kg	08044000	040	5929	KG	1,830	7,99	14,62					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	4,000	9,98	39,92					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	5,040	2,99	15,07					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	15,265	4,32	65,97					
8136	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	2,000	8,99	17,98					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	8,000	4,59	36,72					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	6,560	4,83	31,67					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	30,855	6,14	189,44					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	8,000	9,98	79,84					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	20,205	6,79	137,19					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	9,000	2,99	26,91					
14755	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	2,000	9,59	19,18					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	11,000	4,99	54,89					
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	1,000	3,99	3,99					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	5,215	3,45	17,99					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	3,170	2,99	9,48					
19255	MACA FUJI kg	08071900	040	5929	KG	2,195	12,99	28,51					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	9,205	9,98	91,87					
1046471	MANDIOCA CONG 1 KG	07141000	040	5929	UN	3,000	5,99	17,97					
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	11,765	4,54	53,36					
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	040	5929	UN	2,000	21,98	43,96					
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	040	5929	KG	6,120	7,19	44,03					
19057	PERA PARK kg	08083000	040	5929	KG	2,220	12,79	28,39					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	0,315	4,98	1,57					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	0,260	15,00	3,90					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	3,810	6,35	24,18					

Powered by Arius Sistemas

000633

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: 1.166,14 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL , ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

NF-e 000001640

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

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 000001640
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

CHAVE DE ACESSO
35231212965462000122550010000016401000434754

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
135232303361478 27/12/2023 15:32:25

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	27/12/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	27/12/2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	15:32:25

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
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	3,110	7,99	24,85					
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	2,000	12,99	25,98					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	0,599	27,90	16,71					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

09 JAN. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: 48277, 48435, 48835
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
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 1.166,14
DEBITO EM: 22/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012207
AUTENTICACAO SISBB: F.D2E.010.DF2.9B2.85A

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

000635

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO 391
WILLIANS
17402-062 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 343095269 Série C
Data de Emissão: 12/01/2024
Data de Apresentação: 15/01/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 310096475834
Leitura Próximo Mês: 09/02/2024

Lote	Roteiro de leitura	N°. Medidor	PN
07	GARBU031-00000160	304927678	714265198

Reservado ao Fisco
7B90.4AE8.0193.5BF1.7738.C5BF.6640.9E99

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	JAN/2024	22/01/2024	423,43

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação N° 902554358279	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 0,92%	COFINS 4,20%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	JAN/24	400,000	kWh	0,47765000	191,06	191,06	18,00	34,39	156,67	1,44	6,58	Verde
0601	Consumo - TE	JAN/24	400,000	kWh	0,40985000	163,94	163,94	18,00	29,51	134,43	1,24	5,65	17 Dias
0804	Juros de Mora	DEZ/23				1,37							Verde
0805	Multa por Atraso Pgto	DEZ/23				6,38							12 Dias
0805	Atualização Monetária IPCA	DEZ/23				0,56							
	Total Distribuidora					363,31							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JAN/24				60,12							
Total Consolidado						**423,43**	**355,00**		**63,90**	**291,10**	**2,68**	**12,23**	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 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
JAN	340	28

TARIFA ANEEL

	TUSD	TE
Consumo		
Consumo kWh	0,37162000	0,31884000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

N°	Energia	Leitura 12/01/2024	Leitura 14/12/2023	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
304927678	Ativa	9125	9085	10,00	400		09/02/2024

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$ 2,28 TE R$ 1,85

AVISO IMPORTANTE

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 343095269 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310096475834	423,43	22/01/2024

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
FARMA JU	RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
MACROCONTABIL	RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836400000045 234300403024 413226360035 100964758344

Autenticação Mecânica

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

cpfl paulista

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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	83640000004-5	23430040302-4
	41322636003-5	10096475834-4
Data do pagamento		22/01/2024
Valor em Dinheiro		423,43
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		423,43

DOCUMENTO: 012208
AUTENTICACAO SISBB: F.5E4.403.A25.4F4.CBC

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

000637

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 343042190 Série C
Data de Emissão: 12/01/2024
Data de Apresentação: 15/01/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310126623607
Leitura Próximo Mês: 09/02/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000166	216616301	60004424

Reservado ao Fisco
65C7.A846.E0FC.1DF9.5BD0.8773.3812.B8D5

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	JAN/2024	22/01/2024	472,89

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 900804407977	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 0,92%	COFINS 4,20%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	JAN/24	451,000	kWh	0,47767185	215,43	215,43	18,00	38,78	176,65	1,63	7,42	Verde
0601	Consumo - TE	JAN/24	451,000	kWh	0,40982262	184,83	184,83	18,00	33,27	151,56	1,39	6,37	17 Dias
0804	Juros de Mora	DEZ/23				2,18							Verde
0805	Multa por Atraso Pgto	DEZ/23				9,44							12 Dias
0805	Atualização Monetária IPCA	DEZ/23				0,89							
	Total Distribuidora					412,77							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JAN/24				60,12							
	Total Consolidado					**472,89**	**400,26**		**72,05**	**328,21**	**3,02**	**13,79**	

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 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

	TUSD	TE
Consumo		
Consumo kWh	0,37162000	0,31884000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 12/01/2024	Leitura 14/12/2023	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
216616301	Ativa	20673	20222	1,00	451		09/02/2024

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$ 2,57 TE R$ 2,10

AVISO IMPORTANTE

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 343042190 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310126623607	472,89	22/01/2024

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
FARMA JU	RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
MECANOGRAFA	RUA BARAO DO RIO BRANCO 27 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836600000043 728900403292 034495735036 101266236070

Autenticação Mecânica

Matheus Silva Múfato
RG: 37.468.476-5

cpfl paulista

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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	83660000004-3	72890040329-2
	03449573503-6	10126623607-0
Data do pagamento		22/01/2024
Valor em Dinheiro		472,89
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		472,89

DOCUMENTO: 012209
AUTENTICACAO SISBB: E.5E7.E62.5D8.295.759

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
99

Código de Verificação de Autenticidade
9MBOJBFUM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 16:17:34

Chave de Acesso
1831979FXZGS3GWA5V2UUE5GO5EL2NCP

Criada em substituição à NFS-e 94

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
-				**22/01/2024**

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
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 dezembro/2023/-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	**2,17%**	**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$ 60,76**	**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 jurídica PARA PAGAMENTO:
BANCO SANTANDER AGENCIA: 0004
C. CORRENTE: 13.013986-5
ANDRE LUIZ LIMA 31194068804

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

RECEBI(EMOS) DE **ALL SEG ENGENHARIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **99** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9MBOJBFUM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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: 0004-3 - BAURU
CONTA: 13.013.986-5

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 22/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012210
AUTENTICACAO SISBB: B.828.CD8.2E9.40D.E16

000641

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 14

Data e Hora da Emissão	22/01/2024 14:08:50	Competência	22/1/2024	Código de Verificação	VVOKMJUNO
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	BIASETTO CASARIM SAUDE LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	50.684.911/0001-53	Inscrição Municipal	335711	Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	RUA PAQUEQUER ,70 - SANTA MARIA CEP: 09070-120				
Complemento	APTO. 02 -	Telefone	(16)3916-5890	e-mail	MARCIO.SOUTO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento		Telefone		e-mail	

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 01/12/2023 a 31/12/2023 R$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Informações Bancárias: PJ
Bancárias: PJ
Banco: 077
Agência: 0001
Conta Corrente: 29215067-9

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)		COFINS(R$)		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	700,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	700,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) 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	700,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	700,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 29.215.067-9

FAVORECIDO: BIASETTO CASARIM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 50.684.911/0001-53
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 22/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012211
AUTENTICACAO SISBB: E.019.65B.6EC.E12.88D

000643

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da NFS-e

15

Data e Hora da Emissão:	22/01/2024 14:14:36	Competência:	22/1/2024	Código de Verificação:	AIIUM7EIM
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 01/12/2023 a 31/12/2023 ¿ R$ 5.600,00 - 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$:	5.600,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.600,00
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$: 5.600,00

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
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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: 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$ 5.600,00
DEBITO EM: 22/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012212
AUTENTICACAO SISBB: 7.D7B.021.8AD.D1B.423

000645

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
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 36

PÁGINA: 1/ 1

NF-e Emitida em: 17/01/2024 Código Controle Interno: 468733

Código verificação: 75151360492401 17

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004996

Nº da **36**
Série **UNICA**
Data emissão **17/01/2024**

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 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$. 5.600,00 - 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$	5.600,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	5.600,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	5.600,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	5.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	5.600,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	168,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
5.600,00	0,00	**5.600,00**

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

030646

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
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 37

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 17/01/2024 Código Controle Interno: 468738

Código verificação: 14058496292401 17

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004996

Nº da **37**
Série **UNICA**
Data emissão **17/01/2024**

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 EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, NO QUANTITATIVO DE 1 TRANSPORTE, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 300,00 - TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA.

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$	300,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	300,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	300,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	300,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	300,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	9,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
300,00	0,00	**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

000647

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS
Nº 38

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 17/01/2024 Código Controle Interno: 468803

Código verificação: 95096320312401 17

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERES

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000004996

Nº da **38**
Série **UNICA**
Data emissão **17/01/2024**

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 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$. 5.600,00 - 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$	5.600,00
(-) Desconto	R$	0,00
(-) Retenções federais	R$	0,00
(-) Outras retenções	R$	0,00
(=) Valor líquido	R$	5.600,00

Cálculo do Imposto

Valor dos serviços	R$	5.600,00
(-) Desconto	R$	0,00
(=) Valor da nota	R$	5.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de cálculo	R$	5.600,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do imposto(ISS)	R$	168,00

Serviço prestado em	Serviço devido em
GO - CERES	**GO - CERES**

Valor dos serviços	Desconto	**Valor da nota**
5.600,00	0,00	**5.600,00**

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 Barroquel
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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: 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$ 11.500,00
DEBITO EM: 22/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012213
AUTENTICACAO SISBB: A.F2F.667.47E.BF9.C69

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 006660
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3523 1201 2276 9000 0189 5500 3000 0066 6010 3626 1539

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

000649

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias		135232294255009 26/12/2023 13:51:02
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	26/12/2023
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06		Vila Williams	17.400-000	26/12/2023
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça		(14) 3532-5198	SP	13:51:02

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25/01/2024	65,68						

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	65,68
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	65,68

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				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	8,55	25,65	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2855/01	ESTILETE PLASTICO LARGO 18MM UN FULGOR	82119400	0500	5.405	UN	3,00	1,46	4,38	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
7661/01	BORRACHA BRANCA 40 UN KAZ	40169200	0102	5.102	UN	10,00	0,35	3,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11567/01	MARCA TEXTO UN MP612 MASTERPRINT VERMELHA	96082000	1500	5.405	UN	12,00	1,10	13,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11880/01	MARCADOR PERMANENTE SLIM PRETO UND	96082000	1500	5.405	UN	3,00	1,92	5,76	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12013/01	REGUA PLASTICA 30 CM FINA CRISTAL UN NOVACRIL	39269090	0102	5.102	UN	5,00	0,99	4,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1714/01	FITA DUPLA FACE TNT 18MMX30MT UN FITAR	48114190	0102	5.102	UN	2,00	4,12	8,24	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$ 23,95 (36,46%) Federais R$ 12,13 (18,46%) Estaduais R$ 11,83 (18,00%) . Fonte IBPT. PEDIDO NUMERO 1343 - colocar nos dados Adicionais da Nota : Termo de Colaboração 015/2018 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)	

26/12/2023 13:51:08

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

09 JAN. 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700202950010296060000006568
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	12.401
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	65,68
VALOR COBRADO	65,68

NR.AUTENTICACAO B.B82.DE2.C3B.EDB.9E4

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.

000651

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000026 - 1
Autenticidade
IN7Z-A62Q
Data de Emissão
24/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LUIZ ANTONIO SKALECKI GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.437.269/0001-08 **IM:** 108736 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIAO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
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 MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 HRS, NA CIDADE DE
GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 R$ 1.400,00
TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO 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	**1.400,00**	**2,0100%**	**28,13**	**1.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.400,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 13.313.948-4

FAVORECIDO: LUIZ ANTONIO SKALECKI GONCALVES SER
CPF/CNPJ: 50.437.269/0001-08
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 24/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012402
AUTENTICACAO SISBB: 3.47F.DB7.162.F07.088

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000653

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	088383	00435

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
07/08/2022 A 06/08/2023	29/01/2024 A 12/02/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.319,30
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	264,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.583,30

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.291,65	P
1/3 das Férias:	763,88	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:	269,71	D
Desconto do imposto de Renda:	50,54	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.055,53	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	320,25	D
TOTAL LIQUIDO:	2.735,28	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$ 2.735,28 (dois mil setecentos e trinta e cinco reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 29/12/2023

LAURA DE MARCHI DOS 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$ 2.735,28(dois mil setecentos e trinta e cinco reais e vinte 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: 26/01/2024
GARCA

LAURA DE MARCHI DOS SANTOS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.30.08

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: 26/01/2024
VALOR: 2.735,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E99.C29.06F.731.E2B

==========

|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.

000655

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000208 - 1

Autenticidade
2G9P-S00C

Data de Emissão
25/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GABRIELA MENDES SILVA - MEDICINA
CPF/CNPJ: 24.456.992/0001-24 **IM:** 66023 **IE:** **Fone:** 981680101
End: : LIMEIRA R,106 APT 1006- CEP: 17509170
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:** (14) 3407-5066
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 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 4.200,00 - 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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 343,92 - Aliq: 8,19%

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	**36,00**	**15,60**	**72,00**	**24,00**

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	**4.200,00**	**3,0000%**	**126,00**	**4.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.052,40

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

26/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:13:15
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	26/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.075.030
VALOR TOTAL	4.052,40

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GABRIELA M SILVA MEDICINA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 75.030-1

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
NR.AUTENTICACAO	1.16B.DB4.5D1.778.79A

000657

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
1

Código de Verificação de Autenticidade
XYHV6CQZ8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2024 às 14:17:02

Chave de Acesso
2016445P6DNWA3FDCR2S7ABIQY9UWB5H

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
				17/01/2024

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
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/Pais	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 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

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$ 21,00**	**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:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRUNA WADA DE OLIVEIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XYHV6CQZ8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGÊNCIA: 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$ 700,00
DEBITO EM: 26/01/2024

==========

DOCUMENTO: 012601
AUTENTICACAO SISBB: C.7D6.3BA.36B.E73.4A0

000659

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6

Código de Verificação de Autenticidade
6ZTFZPMJC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/01/2024 às 17:37:42

Chave de Acesso
3479289DZSLGIEL1I0CILYG7SMDRFPJ6

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.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		**FERNANDOPOLIS-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/01/2024

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
52.306.972/0001-02		**29772**	**000107505**	HUSSEIN SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. MILTON TERRA VERDI, 1227	**SALA 10**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15600-022	**FERNANDÓPOLIS-SP**	**(17) 3442-4599**	**jclongatti@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
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**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@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 01/12/2023 a 31/12/2023 – 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**		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$ 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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HUSSEIN SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6ZTFZPMJC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 29.217.114-5

FAVORECIDO: HUSSEIN SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 52.306.972/0001-02
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 26/01/2024
==========
DOCUMENTO: 012602
AUTENTICACAO SISBB: 7.FD9.3AB.055.C66.6BE

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
259

Código de Verificação de Autenticidade
70B3ZMSEE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:08:35

Chave de Acesso
350278E9D1ZL960YQC1GOVFP5Q9MI4BS

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
				12/01/2024

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/Pais	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 - 7 consultas - no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – Termo de colaboração 003/2023.	140,00	R$ 140,00

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$ 140,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 140,00**	**R$ 2,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (140,00 x 0,65%)	COFINS (140,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (140,00 x 1,50%)	CSLL (140,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 0,91	**R$ 4,20**	**R$ 0,00**	**R$ 2,10**	**R$ 1,40**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 131,39

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **259** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **70B3ZMSEE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

30/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:26:52
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	131,39

****** 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	8.64A.A09.56C.B24.3CC

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000221 - 1
Autenticidade
WV45-NU6R
Data de Emissão
23/01/2024

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 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

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO CIRURGIA GERAL - COMPETENCIA 12/2023 NO TOTAL DE 57 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADE - MÉDIA COMPLEXIDADE - R$ 4.275,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPL 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	**64,13**	**27,79**	**128,25**	**42,75**

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	**4.275,00**	**3,0000%**	**128,25**	**4.275,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.012,08

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

30/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:13:13
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/01/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 4.012,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
==========
NR.AUTENTICACAO 0.65A.9B0.1B3.EC8.408

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000014 - 1
Autenticidade
4S6U-KB6V
Data de Emissão
08/01/2024

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 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

MEDICO CLINICO - COMPETENCIA 12/2023 CAPS/AD MEDIA COMPLEXIDADE 7500,00 TERMO DE COLCABORAÇÃO 015/2018ORGAO 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

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 44849 anexada em Jan 18 2024 03:41:47:443PM

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000014 - 1	**4S6U-KB6V**	**08/01/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 50.346.029/0001-06 **IM:** 109454 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: B M S SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: : 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 BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

\"TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA\"

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou dodestinatário;
III - a data de emissão.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

30/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:13:13
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	30/01/2024
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	1.AF9.5E3.6EB.CE7.E7B

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5680

Código de Verificação de Autenticidade
PD5KCY4TE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/01/2024 às 13:45:10

Chave de Acesso
2019825LE04ZRL5LE8JZPVPZ0BO78YL3

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
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/01/2024

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/Pais	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 **5680** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PD5KCY4TE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –Fevereiro/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		DAVI
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPS AD	38		
MARTA ADRIANA DE SOUZA GREGORIO	UPA 24 HS	26		

Ana Paula da Silva
RG: 3[illegible]384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

69000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 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: 30/01/2024

==========

DOCUMENTO: 013001
AUTENTICACAO SISBB: B.CA3.121.C35.94A.D70

000671

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
241	22/01/2024	22/01/2024 às 16:56:56	6834-6005-1717

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 12/2023 no total de 53 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$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8230	5.000,00	0,00	0,00	141,15

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 **241** emitida em **22/01/2024** às **16:56:56** - Cód Verif **6834-6005-1717**
Condições de Pagamento: Vencimento: 22/01/2024 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 Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 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: 30/01/2024

==========

DOCUMENTO: 013002
AUTENTICACAO SISBB: 1.495.64B.421.66A.D62

Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
976

Código de Verificação de Autenticidade
LTM1UDCF7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 21:17:49

Chave de Acesso
1270022UGI6ZC5HZ8405NTMKAVI7PHV9

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
				22/01/2024

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 12/2023 NO TOTAL DE 131 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MEDIA COMPLEXIDADE -TERMO DE COLABORAÇAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA VALOR R$ 7.336,00	7.336,00	R$ 7.336,00

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$ 7.336,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.336,00**	**R$ 146,72**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (7,336.00 x 0.65%)	COFINS (7,336.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (7,336.00 x 1.50%)	CSLL (7,336.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 47,68	**R$ 220,08**	**R$ 0,00**	**R$ 110,04**	**R$ 73,36**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.884,84

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$986,69 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$169,46 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **976** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LTM1UDCF7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 0396-4 - DUARTINA
CONTA: 13.001.062-7

FAVORECIDO: ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 29.621.007/0001-02
VALOR: R$ 6.884,84
DEBITO EM: 30/01/2024

==========

DOCUMENTO: 013003
AUTENTICACAO SISBB: E.022.895.045.448.AC5

000675

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR

Número da Nota
1000185
Data e Hora Emissão
23/01/2024 16:19:03
Código Verificação
1K25403B

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 12/2023 NO TOTAL DE 6 CONSULTAS - CENTRO DE ESPECIALIDADES - 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**	01/2024

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA SIMPLIFICADA

23/01/2024
1.0.0

ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 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: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013004
AUTENTICACAO SISBB: 1.A17.664.BAB.668.252

000677

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
2024/2

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65aeba9b Nº NFS-e: 2024/2	Data de Emissão: 22/01/2024 15:57:31 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

Consultas pediátricas de demanda agendada - Competência 12/2023 no total de 44 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 4.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão 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
Aliquota	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 2024/2
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 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: 30/01/2024

==========

DOCUMENTO: 013005
AUTENTICACAO SISBB: E.C9A.33A.8A2.440.104

000679

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
149

Código de Verificação de Autenticidade
E9WJPN7DT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/01/2024 às 17:59:02

Chave de Acesso
2018802FTTVKJ8T1YBV6ELSHGTJIK0A2

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
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/01/2024

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
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/Pais	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 - Competência 12/2023 - 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**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,7741%**	**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$ 107,55**	**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 **149** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E9WJPN7DT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 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: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013006
AUTENTICACAO SISBB: F.612.344.A56.C01.851

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
55

Código de Verificação de Autenticidade
NNYGU5UW0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 15:13:10

Chave de Acesso
20146447513IJ7S1W5SV2PXXQSL2I2CG

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
				12/01/2024

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
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/Pais	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 MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICO EXAMINADOR - 2 CONSULTAS - NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R$ 40,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023	40,00	R$ 40,00

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-	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 40,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 40,00**	**R$ 0,80**	**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$ 40,00

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 **55** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NNYGU5UW0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.589.657-4

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27
VALOR: R$ 40,00
DEBITO EM: 30/01/2024

==========

DOCUMENTO: 013007
AUTENTICACAO SISBB: B.E7A.4B2.34C.8ED.63A

030685

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 Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
017490-8	2-885845-1-1	087666	1/2024	31/01/2024

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
7700-BRIGADEIRO MACHADO, Nº 345	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00018 Seq: 1080	Setor: 00003 Rota: 00018 Seq: 6018

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	30	9	08/11/2023 a 08/12/2023	1856	1862		6	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
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
7/2023	10	10	1812	30	07/06/2023
Média	*9,00*	*10,33*			

Discriminação das Receitas

Água	29,34
Esgoto	26,41

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

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

<<< ATENÇÃO >>>

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 16:04:44

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	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	1/2024	31/01/2024
7700-BRIGADEIRO MACHADO, 345 CEP: 17402068 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 017490-8	Emissão: 26/01/2024	Código de Baixa: 2-885845-1-1
	Total da Conta:	55,75

826400000004 557500682025 401310301205 008858450011

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.53
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	82640000000-4	55750068202-5
	40131030120-5	00885845001-1
Data do pagamento		30/01/2024
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 013008
AUTENTICACAO SISBB: 6.611.4E7.EF6.CFA.85F

000685

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
808

Código de Verificação de Autenticidade
3GUJW7GLD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 17:34:54

Chave de Acesso
2018413HZWJRROS5TQALHCMUSP8VH5H

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
				22/01/2024

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/Pais	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 Obstetricia - Competência 12/2023 no total de 182 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 10.920,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça	10.920,00	R$ 10.920,00

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**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.920,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.920,00**	**R$ 327,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (10.920,00 x 0,65%)	COFINS (10.920,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.920,00 x 1,50%)	CSLL (10.920,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 70,98	**R$ 327,60**	**R$ 0,00**	**R$ 163,80**	**R$ 109,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.248,42

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.468,74 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$293,75

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **808** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3GUJW7GLD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000343022010188621097196100001024842
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	13.009
DATA DE VENCIMENTO	29/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	10.248,42
VALOR COBRADO	10.248,42

NR.AUTENTICACAO 7.4EF.98E.F56.F99.68C

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
6166

Código de Verificação de Autenticidade
S4X7KS6PP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 12:01:15

Chave de Acesso
2018107GFPJPTNDEN8UIUAHGZNGSJLD6

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
				22/01/2024

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
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/Pais	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 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	414,90	R$ 414,90

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$ 414,90	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 414,90**	**R$ 8,30**	**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$ 414,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$55,80 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$11,16

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6166** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S4X7KS6PP**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

Relação de Exames

000688

☆

Exames solicitados no período de 01/12/2023 00:00 a 31/12/2023 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ **Relatório Sintético**

Convênio: **102 - AHBB Periódicos - UTI**

Guia: 410988	**Miriam Galdino Pereira** Nascimento em **26/07/1985**	Emissão em **27/12/2023 07:28** Retorno em **29/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411166	**Rafael Batista de Oliveira** Nascimento em **30/01/1989**	Emissão em **28/12/2023 07:37** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:37**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:37**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **28/12/2023 07:38**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **2 guias, 8 exames e 2 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 138,30**

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 407178	**Aline Maria Braga da Silva** Nascimento em **15/03/1982**	Emissão em **04/12/2023 06:55** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 06:56**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 408280	**Renata Ribeiro Branco** Nascimento em **16/11/1970**	Emissão em **08/12/2023 09:54** Retorno em **12/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **08/12/2023 09:54**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 408317	**Geovani Freitas Savazi** Nascimento em **21/08/1995**	Emissão em **08/12/2023 14:29** Retorno em **12/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	000659 Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **08/12/2023 14:30**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410462	**Renan Vitor da Silva Oliveira** Nascimento em **17/07/1992**	Emissão em **21/12/2023 10:49** Retorno em **26/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **21/12/2023 10:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410472	**Paula Roberta de Oliveira Peloso** Nascimento em **14/07/1981**	Emissão em **21/12/2023 13:49** Retorno em **26/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **21/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411531	**Amanda Guimarães dos Santos** Nascimento em **22/08/1990**	Emissão em **30/12/2023 10:38** Retorno em **03/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **30/12/2023 10:39**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **6 guias, 24 exames e 6 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 414,90**

Convênio: **148 - AHBB Periódicos - HSL**

Guia: 407207	**Izabel Cristina Vaqueiro** Nascimento em **26/06/1970**	Emissão em **04/12/2023 07:33** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 07:34**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 407304	**Lucas Henrique Manoel do Nascimento** Nascimento em **09/01/1997**	Emissão em **04/12/2023 09:45** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	030650 Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 09:46**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 407350	**Gabriele Cristine da Silva Cardoso** Nascimento em **07/07/1996**	Emissão em **04/12/2023 14:26** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **04/12/2023 14:26**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 407438	**Sergio Pedro de Lima** Nascimento em **27/01/1968**	Emissão em **05/12/2023 07:42** Retorno em **06/12/2023 17:00**
Apelido: GLICE	**A** Solicitado em **05/12/2023 07:43**	Preço: R$ 8,00
Total Guia: **1 exame**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 8,00**
Guia: 409517	**Natalia Cristina Cornelio** Nascimento em **09/03/1996**	Emissão em **15/12/2023 10:47** Retorno em **19/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **15/12/2023 10:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410065	**Wilian Jose da Silva Izidoro** Nascimento em **25/06/2000**	Emissão em **19/12/2023 11:05** Retorno em **21/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **19/12/2023 11:06**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410286	**Miriam Aparecida Caporalini Leonele** Nascimento em **31/05/1983**	Emissão em **20/12/2023 14:43** Retorno em **22/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **20/12/2023 14:43**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 410578	**Alcione Conceição Ivo Dos Santos** Nascimento em **08/12/1977**	Emissão em **22/12/2023 08:57** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **22/12/2023 08:58**	030691 Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **22/12/2023 08:58**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410610	**Priscila Dias Batista** Nascimento em **27/08/1991**	Emissão em **22/12/2023 12:17** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **22/12/2023 12:17**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410618	**Thaisa Cristina Konda Moreno** Nascimento em **24/11/1985**	Emissão em **22/12/2023 13:36** Retorno em **27/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **22/12/2023 13:36**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 410962	**Maria Aparecida Garcia** Nascimento em **21/04/1961**	Emissão em **27/12/2023 07:04** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:04**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:04**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:05**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:05**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 410972	**Ivanilda Souza Santos** Nascimento em **20/12/1977**	Emissão em **27/12/2023 07:10** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**S** Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**S** Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A** Solicitado em **27/12/2023 07:10**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 411071	**Catiene Regina Candida de Souza** Nascimento em **13/11/1979**	Emissão em **27/12/2023 13:00** Retorno em **02/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 13,50

Apelido: PPF	**S** Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**S** Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A** Solicitado em **27/12/2023 13:00**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**

000692

Guia: 411079	**Jessica Alves de Souza** Nascimento em **02/08/1993**	Emissão em **27/12/2023 14:58** Retorno em **29/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **27/12/2023 14:59**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411090	**Edirlene Maria dos Santos** Nascimento em **19/10/1978**	Emissão em **27/12/2023 16:27** Retorno em **29/12/2023 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **27/12/2023 16:27**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411180	**Caroline de Oliveira Daum** Nascimento em **21/12/1991**	Emissão em **28/12/2023 08:09** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411208	**Odair Jose da Silva Lopes** Nascimento em **08/07/1990**	Emissão em **28/12/2023 08:47** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **28/12/2023 08:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411218	**Edna Satiro Ferreira** Nascimento em **30/09/1969**	Emissão em **28/12/2023 09:13** Retorno em **01/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **28/12/2023 09:14**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 411240 **Gisela Aparecida Pereira** Nascimento em **02/10/1964** Emissão em **28/12/2023 10:16** Retorno em **01/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **28/12/2023 10:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **28/12/2023 10:17**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 411241 **Marly Venancio Jacinto Vejan** Nascimento em **24/08/1968** Emissão em **28/12/2023 10:21** Retorno em **03/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em **28/12/2023 10:22**	Preço: R$ 7,00

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 411277 **Leide Sabrina Justino** Nascimento em **27/12/1982** Emissão em **28/12/2023 16:24** Retorno em **03/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em **28/12/2023 16:25**	Preço: R$ 7,00

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 411465 **Oziel Henrique dos Santos** Nascimento em **16/10/1991** Emissão em **29/12/2023 13:45** Retorno em **02/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:45**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 411466 **Marcia Costa Garcia Tavares** Nascimento em **01/07/1984** Emissão em **29/12/2023 13:48** Retorno em **02/01/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **29/12/2023 13:50**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **121 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Total Convênio: **23 guias, 89 exames e 23 pacientes** **R$ 1.428,55**

Descontos: **R$ 0,00**

Total Geral: **31 guias, 121 exames e 31 pacientes** **R$ 1.981,75**

Descontos: **R$ 0,00**

030634

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001943022210081181033296120000041490

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	13.010
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	414,90
VALOR COBRADO	414,90

NR.AUTENTICACAO A.001.E7E.FA7.82C.702

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
57352

Código de Verificação de Autenticidade
2JAB7WPHJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/01/2024 às 09:43:44

Chave de Acesso
2018496X24QZKLLCQXSZTIAN5NCISFGT

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
58891	**UNICA**	**RPS**	**23/01/2024**	**23/01/2024**

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
01.207.126/0001-02		**001314096**	**000043898**	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/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		**sesmt@garca.ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Servico medico anestesiologista, Competencia 12-2023 no total de 18 consultas, Centro de Especialidades, Media Complexidade, Termo de colaboracao 003-2023, Orgao Prefeitura Municipal de Garca. - Qtde: 18 - Valor unitario: 50 - Total: R$ 900.00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.09**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
PERíCIAS,LAUDOS,EXAMES TéCNICOS E ANáLISES TéCNICAS.	**3,59%**	**0000170000009**	**8690999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 900,00**	**R$ 32,31**	**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$ 900,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$121,05 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,37%) R$21,33 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **57352** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2JAB7WPHJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000000218973012047202296120000090000
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	13.011
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
VALOR COBRADO	900,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.37A.367.2ED.AD5.644

==========

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.

000638

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
16507	24/01/2024	24/01/2024 às 10:36:26	6667-1871-0123

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

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		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	694,4000	1,00	0,00	0,00	694,40
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	55.424,00	0,00	0,00	1.662,72

Valor Total dos Serviços - R$2.357,12

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DEZEMBRO/2023 - SETOR MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: 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$ 2.357,12

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.357,12

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **16507** emitida em **24/01/2024** às **10:36:26** - Cód Verif **6667-1871-0123**
Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2024 Valor Total R$ **2.357,12** Valor Líquido R$ **2.357,12**

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

Conferido
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096856879927196120000235712
BENEFICIARIO:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
NOME FANTASIA:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.012
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.357,12
VALOR COBRADO	2.357,12

NR.AUTENTICACAO 3.F84.86C.982.247.51D

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.

030700

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
2149

Código de Verificação de Autenticidade
46JJTG8DB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 19:21:19

Chave de Acesso
2018457K2Y32WEDIMK86AR4IPTTFXY5W

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
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

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/Pais	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 12/2023 - 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 **2149** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **46JJTG8DB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000883022610081921099696120000281550
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	13.013
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50

NR.AUTENTICACAO 1.A7B.209.87F.916.222

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 00357964 SÉRIE 31

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 000357964
SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 4801 5503 1000 3579 6419 6088 1843

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
283.022.347-110		60.619.202/0048-01

PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO: 135240067580962 / 10.01.2024 - 12:00:44

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	10.01.2024
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		31.01.2024	3.932,58			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
3.932,58	707,86	0,00	0,00	3.810,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
122,27	0,00	0,00	0,00	0,00	3.932,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	GBE1A76	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			928,611 KG	928,611 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	OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5101	M3	700,000	5,443300	3.910,31	3.932,58			707,86	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Telefone de atendimento ao cliente: 0800 725 4633. IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Valor total dos impostos: R$ 1.071,63 , conforme cláusulas 2ª e 3ª do Ajuste Sinief 07/2013.
Remessa: 2004696438 . Lote do produto a granel: 10430008 .
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 31.488.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

0007/02

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080258477293980466910009796120000393258
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	13.014
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.932,58
VALOR COBRADO	3.932,58

NR.AUTENTICACAO 2.65B.3BB.2C4.017.DAA

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
195

Código de Verificação de Autenticidade
75B3B38TN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 17:58:39

Chave de Acesso
2018434MR59BYNVQ7T4DBFY6RAG4CSDW

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
				22/01/2024

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	Consultas pediátricas de demanda espontânea - Competência 12/2023 no total de 110 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 5.866,30 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	5.866,30	R$ 5.866,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Aliquota	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$ 5.866,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.866,30**	**R$ 175,99**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.866,30 x 0,65%)	COFINS (5.866,30 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.866,30 x 1,50%)	CSLL (5.866,30 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 38,13	**R$ 175,99**	**R$ 0,00**	**R$ 87,99**	**R$ 58,66**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.505,53

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$789,02 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$157,80

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **195** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **75B3B38TN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000188177996120000550553
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	13.015
NOSSO NUMERO	31072230000000188
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.505,53
VALOR COBRADO	5.505,53

NR.AUTENTICACAO 6.D9C.BB9.609.4EF.3E8

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
000000000333 - 1
Autenticidade
AYGC-C73C
Data de Emissão
23/01/2024

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 12/2023 no total de 77 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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170000325010812201896120000600000
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	13.016
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.000,00
VALOR COBRADO	6.000,00

NR.AUTENTICACAO 4.368.648.047.C7A.04C

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.

000708

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000210 - 1

Autenticidade
7XIH-8TWA

Data de Emissão
22/01/2024

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 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 - DRA. TAMIRIS CRM 169393 REF. Angiologia - Competência 12/2023 no total de 83 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6.640,00 - 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$ 1.062,40 - 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	**6.640,00**	**2,0100%**	**133,46**	**6.640,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.640,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400249429441875070009496120000664000
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	13.017
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.640,00
VALOR COBRADO	6.640,00

NR.AUTENTICACAO 2.293.A5B.0A6.A77.6D2

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.

030710

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001870 - 1

Autenticidade
REUO-Z6C6

Data de Emissão
22/01/2024

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 BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Consultas Oftalmológicas - Competência 12/2023 no total de 143 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 2.681,25 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Procedimentos Oftalmológicas - Competência 12/2023 no total de 776 procedimentos - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 7.541,11 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Lei 13.137 de 19/06/2015
Retenções:
IR: R$ 153,34
Demais retenções:
PIS: R$ 66,45
COFINS: R$ 306,67
CSLL: R$ 102,22
Total retenções Lei 13.137/2015: R$ 475,34
Total geral: R$ 628,68
Valor líquido da nota: R$ 9.593,68

Valor aproximado dos tributos:
R$ 1.374,91 13,45% Tributos Federais
R$ 332,23 3,25% Tributos Municipais
16,70% 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$ 1.707,13 - Aliq: 16,70%

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	**153,34**	**66,45**	**306,67**	**102,22**

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	**10.222,36**	**3,0000%**	**306,67**	**10.222,36**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.593,68

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005277008613109996120000959368
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	13.018
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.593,68
VALOR COBRADO	9.593,68

NR.AUTENTICACAO 1.D43.A99.BAC.C2F.840

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.

030712

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240123u32631717000128

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000342	23/01/2024 08:37:21	P6IY-ZR5D

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 12/2023 no total de 150 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 Liquido: 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
-	-	R$ 2.137,60 (16,70%) / IBPT

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: 10/02/2024;

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860123589130400012710018196120001201280
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	13.019
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	12.012,80
VALOR COBRADO	12.012,80

NR.AUTENTICACAO 0.7BC.E8A.16E.1ED.D1B

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
000000001935 - 1
Autenticidade
2NRI-H3O8
Data de Emissão
23/01/2024

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 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

Médico psiquiatra - Competência 12/2023 – 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 Liquido: 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

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000133022402036081004896120001407750
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	13.020
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.077,50
VALOR COBRADO	14.077,50

NR.AUTENTICACAO 8.DF6.2E0.FE4.5C9.12D

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
000000000987 - 1

Autenticidade
LFS2-RHCI

Data de Emissão
22/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 19.401.981/0001-07 **IM:** 57131 **IE:** **Fone:**
End: : IZAURA GRIMALDI MUSSI R,57 (PONTO DE REFERENCIA)- CEP: 17507360
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:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia - Competência 12/2023 no total de 157 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 15.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Lei 13.137 de 19/06/2015
Retenções:
IR: R$ 225,00
Demais retenções:
PIS: R$ 97,50
COFINS: R$ 450,00
CSLL: R$ 150,00
Total retenções Lei 13.137/2015: R$ 697,50
Total geral: R$ 922,50
Valor líquido da nota: R$ 14.077,50

Valor aproximado dos tributos:
R$ 2.017,50 13,45% Tributos Federais
R$ 487,50 3,25% Tributos Municipais
16,70% 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$ 2.505,00 - Aliq: 16,70%

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

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005268008944909296120001407750
BENEFICIARIO:
RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDI
NOME FANTASIA:
RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDICA
CNPJ: 19.401.981/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDICA
CNPJ: 19.401.981/0001-07
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	13.021
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.077,50
VALOR COBRADO	14.077,50

NR.AUTENTICACAO 7.47C.4E8.454.2B8.E70

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
1104

Código de Verificação de Autenticidade
67Z3D5GXS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 17:41:24

Chave de Acesso
20184227ZNDCUD2BHSL6B45LBHFD6G2Q

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
				22/01/2024

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/Pais	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 12/2023 – 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**	**8630502**		

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 **1104** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **67Z3D5GXS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000223022510062621015296120001501600
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	13.022
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.016,00
VALOR COBRADO	15.016,00

NR.AUTENTICACAO F.8E2.00E.65E.0A4.DC2

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
6161

Código de Verificação de Autenticidade
ZC4S6CRGE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 11:32:43

Chave de Acesso
20180631EGZU7WI5I9VPW6L8Y47PJBA2

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
				22/01/2024

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
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 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	21.142,61	R$ 21.142,61

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$ 21.142,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21.142,61	R$ 422,85	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$ 21.142,61

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.843,68 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$568,74

Informações Complementares

Rogério Andrezão Rosalino
Líder de Faturamento

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6161** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZC4S6CRGE**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:18:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001433022910081181066196120002114261
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	13.023
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	21.142,61
VALOR COBRADO	21.142,61

NR.AUTENTICACAO 9.B71.F15.175.76F.A8F

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001265 - 1
Autenticidade
WZWJ-583B
Data de Emissão
22/01/2024

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 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

Urologia - Competência 12/2023 no total de 78 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$ 6.240,00 - 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	**93,60**	**40,56**	**187,20**	**62,40**

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	**6.240,00**	**3,0000%**	**187,20**	**6.240,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.856,24

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.54
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: 86.346-7

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 5.856,24
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013024
AUTENTICACAO SISBB: 9.91D.10F.E2F.AB7.035

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.54
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: 8.887.329-3

FAVORECIDO: LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 39.541.939/0001-07
VALOR: R$ 18.000,00
DEBITO EM: 30/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013025
AUTENTICACAO SISBB: 8.FAD.71E.A7E.726.C3C



turismar
Transportes e Turismo Ltda-ME.
Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marilia/ SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89
Fone/Fax: (14) 3451-1144
Inscr. Est. - Isenta

RECIBO
4576

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 210,60

Recebemos de AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil estabelecida à R. Dr. Orlando Tajago Santos, 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, 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 Vem Cor	210,60
		a		a	
		a		a	
		a		a	

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo em [illegible] um [illegible].

Marília, 26 de Janeiro de 2024
média complexibilidade
Termo de colaboração C3/2023
Orgão Prefeitura M. de Garça

13.048.503/0001-89
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

000726

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –fevereiro/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

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 19 de fevereiro de 2024

007127

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO,

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438(
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ S/
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem E

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 P.
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0013 15
Bpe nº 989800 Série 001 31/01/2024
Protocolo de autorização: 135240196793009
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345881
Localizador: 010001458305
ICMS:e0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:e0,00 (9,25
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0618 8424 042
Bpe nº 989806 Série 001 31/01/2024 16:15:0
Protocolo de autorização: 135240196793045
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345887
Localizador: 010001458305
ICMS:e0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:e0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
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 PAG
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9115 9400
Bpe nº 989791 Série 001 31/01/2024 16
Protocolo de autorização: 135240196792987
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345872
Localizador: 010001458305
ICMS:e0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:e0,00 (9,25%
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 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: **VIERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0816 7164 4298

Bpe nº 989808 Série 001 31/01/2024 16:15:05
Protocolo de autorização: 135240196793054
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345889
Localizador: 010001458305
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: 55.380.604/0001-00 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: **VIERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9818 6314 1196

Bpe nº 989799 Série 001 31/01/2024 16:14:53
Protocolo de autorização: 135240196793007
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345880
Localizador: 010001458305
ICMS:=0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:=0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000730

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 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
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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 1013 1458 2532
Bpe nº 989810 Série 001 31/01/2024 16:15:07
Protocolo de autorização: 135240196793067
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345891
Localizador: 010001458305
ICMS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA,

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOR
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
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR F
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0512
Bpe nº 989805 Série 001 31/01/20
Protocolo de autorização: 135240196793
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345886
Localizador: 010001458305
ICMS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB 0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CEN

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE
RUA ALCIDES NUNES, 903,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passa

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: |
Serviço: | Tipo: SUBURBA
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 VAL
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 09
Bpe nº 989809 Série 001 31/01/
Protocolo de autorização: 13524019679
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345890
Localizador: 010001458305
ICMS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)

000731

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO,

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 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: **VIERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | Pol
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	VALO
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso e
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 881
Bpe nº 989788 Série 001 31/01/2
Protocolo de autorização: 135240196792
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345869
Localizador: 010001458305
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: 55.380.604/0001-00 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: **VIERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9719 6121 4045
Bpe nº 989797 Série 001 31/01/2024 16:14:51
Protocolo de autorização: 135240196793003
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345878
Localizador: 010001458305
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: 55.380.604/0001-00 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: **VIERA 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9814 400
Bpe nº 989798 Série 001 31/01/2024 1
Protocolo de autorização: 135240196793006
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345879
Localizador: 010001458305
ICMS:=0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:=0.00 (9.25
(Lei Federal 12.741/2012)

000732

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARC

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JC
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletró

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | **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 P
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0310 79
Bpe nº 989803 Série 001 31/01/2024
Protocolo de autorização: 135240196793029
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345884
Localizador: 010001458305
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: 55.380.604/0001-00 IE: 43806906611
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORC
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônicc

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
DINHEIRO 8,
Troco 0,

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 8919 3586 86
Bpe nº 989789 Série 001 31/01/2024 16:14
Protocolo de autorização: 135240196792983
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345870
Localizador: 010001458305
ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAF

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO J
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrc

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 PAG
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 1110 7106
Bpe nº 989811 Série 001 31/01/2024 16:
Protocolo de autorização: 135240196793076
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345892
Localizador: 010001458305
ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000733

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, S

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 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,
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
DINHEIRO 8
Troco 0

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0214 1805 9
Bpe nº 989802 Série 001 31/01/2024 16:1
Protocolo de autorização: 135240196793024
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 345883
Localizador: 010001458305
ICMS:e0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:e0,00 (9,25%
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
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: | **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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0711 1379 7
Bpe nº 989807 Série 001 31/01/2024 16:1
Protocolo de autorização: 135240196793052
Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 345888
Localizador: 010001458305
ICMS:e0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:e0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
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
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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 0412 657
Bpe nº 989804 Serie 001 31/01/2024 1
Protocolo de autorização: 135240196793035
Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 345885
Localizador: 010001458305
ICMS:e0,00 (0,00%) OUTROS TRIB:e0,00 (9,25
(Lei Federal 12.741/2012)

000734

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO,

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SA
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem E

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | Pol
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 VALOF
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso e
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9517
Bpe nº 989795 Série 001 31/01/2(
Protocolo de autorização: 135240196792
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345876
Localizador: 010001458305
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: 55.380.604/0001-00 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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9419 3085 8143
Bpe nº 989794 Série 001 31/01/2024 16:14:47
Protocolo de autorização: 135240196792994
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345875
Localizador: 010001458305
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: 55.380.604/0001-00 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: | Horário: | Pc
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 VALC
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9898 011
Bpe nº 989801 Serie 001 31/01/2
Protocolo de autorização: 13524019679
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345882
Localizador: 010001458305
ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB:0.0
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARC

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069086
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrôn

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | **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 PAGO
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 8610 7136 4
Bpe nº 989786 Série 001 31/01/2024 16:1
Protocolo de autorização: 135240196792975
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345867
Localizador: 010001458305
ICMS: e0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: e0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA,

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806906611
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 PAGO
DINHEIRO	
Troco	

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9619 3478 9
Bpe nº 989796 Série 001 31/01/2024 16:
Protocolo de autorização: 135240196793000
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345877
Localizador: 010001458305
ICMS: e0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: e0.00 (9.25%
(Lei Federal 12.741/2012)

030735

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 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
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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 8714 681
Bpe nº 989787 Série 001 31/01/2024 1
Protocolo de autorização: 135240196792977
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345868
Localizador: 010001458305
ICMS: e0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: e0.00 (9.25
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ:
GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

rigem: **GARCA - SP**
estino: VERA CRUZ - SP
ata | Horário: | **Poltrona:**
erviço: | Tipo: SUBURBANO
ipo Viagem: **Horario Ordinário**
refixo: **020115**
inha: **MARILIA / GARCA**
lataforma:

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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9019 2481 8101
Bpe nº 989790 Série 001 31/01/2024 16:14:43
Protocolo de autorização: 135240196792984
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345871
Localizador: 010001458305
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: 55.380.604/0001-00 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
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 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9314 0167 7067
Bpe nº 989793 Série 001 31/01/2024 16:14:46
Protocolo de autorização: 135240196792992
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 345874
Localizador: 010001458305
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

I:
GARCA
ENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GA
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

ocumento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletr
n: **GARCA - SP**
o: VERA CRUZ - SP
| Horário: | Poltron
o | Tipo: SUBURBANO
iagem: **Horário Ordinário**
o: **020115**
MARILIA / GARCA
orma:

gio
de Embarque
ro
os
Total R$
onto R$
r a Pagar R$
RMA DE PAGAMENTO VALOR PAG
HEIRO
co
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
Consulte pela Chave de Acesso em
s://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
4 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9897 9218 4085
e nº 989792 Série 001 31/01/2024 16
Protocolo de autorização: 135240196792988
o BPe: Normal

Nº Bilhete: 345873
Localizador: 010001458305
ICMS =0.00 (0.00%) OUTROS TRIB =0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.57
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: 31/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013101
AUTENTICACAO SISBB: 5.991.D76.A24.B45.B63

000758

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000047 - 1	N3UB-ZU15	29/01/2024

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 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

Gastroenterologia - Competência 12/2023 no total de 55 consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade, termo de colaboração 003/2023 - Orgão 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
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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	4.125,00	3,0000%	123,75	4.125,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.125,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.57
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$ 4.125,00
DEBITO EM: 31/01/2024
==========
DOCUMENTO: 013102
AUTENTICACAO SISBB: E.F81.363.E5C.F2C.1D5

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