

PRESTAÇÃO DE CONTAS
BILAC FEDERAL

3º ADITAMENTO AO TERMO DE
COLABORAÇÃO Nº 001/2023

AGÊNCIA: 3062-7

CONTA:36945-4

ABRIL/2024

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ORGAO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO

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

EXERCÍCIO: 2024

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

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

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

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 42.635,34

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS	DATA DO REPASSE	VALORES REPASSADOS
02/04/2024	R\$ 42.635,34	02/04/2024	R\$ 42.635,34
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$
SALDO MÊS ANTERIOR			R\$ 69.559,30
TOTAL			R\$ 112.194,64
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 153,80

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	31/03/2024 a 30/04/2024	FEDERAL	R\$ 68.712,83
MANUTENÇÃO/CUSTEIO			R\$ 43.535,41
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 68.712,83
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 43.535,41
VALOR DEVOLVIDO AO ORGAO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE			R\$ 43.535,41

A diferença de R\$ 64,07 ao final do mês de abril/2024, entre o Demonstrativo das Receitas e Despesas e o extrato bancário, refere-se a sequestro judicial efetivado em 05/02/2024, onde foi debitado da Agência 3992-7, Conta 36945-4 e não houve o retorno desse valor na conta de origem.

Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTIPLICATIVOS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	31/03/2024	HOLERITE	AGATA CARLA PANNI	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 3.042,68	R\$ -	R\$ 3.042,68	34.156	04/04/2024
2	31/03/2024	HOLERITE	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 3.705,47	R\$ -	R\$ 3.705,47	34.156	04/04/2024
3	31/03/2024	HOLERITE	CLEONICE QUEDEOLI SOARES	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.865,07	R\$ -	R\$ 2.865,07	34.156	04/04/2024
4	31/03/2024	HOLERITE	DANIEL NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.816,39	R\$ -	R\$ 1.816,39	34.156	04/04/2024
5	31/03/2024	HOLERITE	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.755,42	R\$ -	R\$ 1.755,42	34.156	04/04/2024
6	31/03/2024	HOLERITE	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 429,00	R\$ -	R\$ 429,00	34.156	04/04/2024
7	31/03/2024	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.751,61	R\$ -	R\$ 1.751,61	34.156	04/04/2024
8	31/03/2024	HOLERITE	IZABEL CRISTINA PINATTI	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.293,99	R\$ -	R\$ 2.293,99	34.156	04/04/2024
9	31/03/2024	HOLERITE	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.816,42	R\$ -	R\$ 1.816,42	34.156	04/04/2024
10	31/03/2024	HOLERITE	JOSE CARLOS ZAMPERI	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.959,36	R\$ -	R\$ 1.959,36	34.156	04/04/2024
11	31/03/2024	HOLERITE	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.870,60	R\$ -	R\$ 1.870,60	34.156	04/04/2024
12	31/03/2024	HOLERITE	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.865,07	R\$ -	R\$ 2.865,07	34.156	04/04/2024
13	31/03/2024	HOLERITE	JULIANA MARTINS DE SA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.335,50	R\$ -	R\$ 2.335,50	34.156	04/04/2024
14	31/03/2024	HOLERITE	LAIRA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.335,50	R\$ -	R\$ 2.335,50	34.156	04/04/2024
15	31/03/2024	HOLERITE	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 3.333,31	R\$ -	R\$ 3.333,31	34.156	04/04/2024
16	31/03/2024	HOLERITE	LORENA FERNANDA BENICIO SANT'ANA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 3.298,66	R\$ -	R\$ 3.298,66	34.156	04/04/2024
17	31/03/2024	HOLERITE	MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.335,50	R\$ -	R\$ 2.335,50	34.156	04/04/2024
18	31/03/2024	HOLERITE	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.876,36	R\$ -	R\$ 1.876,36	34.156	04/04/2024
19	31/03/2024	HOLERITE	RIITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 665,65	R\$ -	R\$ 665,65	34.156	04/04/2024
20	31/03/2024	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.837,42	R\$ -	R\$ 1.837,42	34.156	04/04/2024
21	31/03/2024	HOLERITE	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.260,90	R\$ -	R\$ 2.260,90	34.156	04/04/2024
22	31/03/2024	HOLERITE	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.667,50	R\$ -	R\$ 2.667,50	34.156	04/04/2024
23	31/03/2024	HOLERITE	VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.704,40	R\$ -	R\$ 1.704,40	34.156	04/04/2024
24	01/04/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ 6.000,00	40.401	04/04/2024
25	03/04/2024		KEILEN RODRIGUES PESSOA	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 6.132,61	R\$ -	R\$ 6.132,61	40.402	04/04/2024
26	18/04/2024		DANIEL NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 1.723,78	R\$ -	R\$ 1.723,78	19.107	18/04/2024
27	18/04/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (9)	R\$ 2.699,69	R\$ -	R\$ 2.699,69	41.801	18/04/2024
28	18/04/2024		GUIA DO FGTS DIGITAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 78,20	R\$ -	R\$ 78,20		18/04/2024
29	18/04/2024		BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 3,40	R\$ -	R\$ 3,40		30/04/2024
30	30/04/2024		BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 3,40	R\$ -	R\$ 3,40		30/04/2024
31	30/04/2024		BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 3,40	R\$ -	R\$ 3,40		30/04/2024

A

32	30/04/2024	881 210 800 054 225	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	72,00	R\$	-	R\$	72,00	881 210 800 054 225	30/04/2024
TOTAL					R\$	68.712,83	R\$	-	R\$	68.712,83		

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

Declar(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orçãlo Público Convenciente

Bilac, 27 de maio de 2024.

Responsáveis pela Conveniada:

Alex Sandro Fernandes
Diretor Administrativo

ABTE - Associação Regular Beneficente do Brasil

Sede Administrativa: Av. José Aurino Rodrigues, 303 - Jd. Ariana - JuvSP - CEP: 10400 - 400 Tel.: +55 14 3532 5198

www.abte.org.br

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

QUADRO DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA
COM PROPÓSITO DE EVITAR SEQUESTRO JUDICIAL

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

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
03/04/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-42.635,34
04/04/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	42.635,34
04/04/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	69.495,23
04/04/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-54.130,82
18/04/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	54.130,82
18/04/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-43.496,54
30/04/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	43.496,54
30/04/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-43.571,34
Saldo da movimentação				25.923,89

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

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

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

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

Bilac, 27 de maio de 2024.


Alex Sandro Fernandes
Diretor Administrativo

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

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

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
08/03/2024	0	13113	Tarifa Bancária	81,60
28/03/2024	0	13113	Tarifa Bancária	72,00
			Saldo da movimentação	153,60

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

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

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

Bilac. 27 de maio de 2024.


Alex Sandro Fernandes
Diretor Administrativo

JUSTIFICATIVA

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

Bilac-SP, 24 de maio de 2024.



Alex Sandro Fernandes
Diretor Administrativo

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G336161652110933069
16/05/2024 17:03:13

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36945-4 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 04 / 2024

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Federal

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/03/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/04/2024		0348	99015	870 Transferência recebida	550.348.000.088.789	42.635,34 C	42.635,34 C
				02/04 11:53 SP 350640 FMS CUSTEIO SU			
03/04/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	42.635,34 D	0,00 C
				03/04 15:58 ASSOCIACAO H B BRASIL			
04/04/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	42.635,34 C	
				04/04 14:45 ASSOCIACAO H B BRASIL			
04/04/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	69.495,23 C	
				04/04 14:45 ASSOCIACAO H B BRASIL			
04/04/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	54.130,82 D	
				04/04 16:16 ASSOCIACAO H B BRASIL			
04/04/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	34.156	50.821,75 D	
04/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.401	6.000,00 D	
				756 3190 030284557000162 ALEX SANDRO F			
04/04/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.402	1.178,00 D	0,00 C
				260 0001 40527349801 KELLEN RODRIGUES			
18/04/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	54.130,82 C	
				18/04 14:06 ASSOCIACAO H B BRASIL			
18/04/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	43.496,54 D	
				18/04 16:20 ASSOCIACAO H B BRASIL			
18/04/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.107	6.132,61 D	
18/04/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.108	1.723,78 D	
18/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.801	2.699,69 D	
				18/04 14:07 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
18/04/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	821.090.800.506.224	78,20 D	0,00 C
				Cobrança referente a 05/04/2024			
30/04/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	153,60 C	
				30/04 11:37 ASSOCIACAO B BRASIL			
30/04/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	43.496,54 C	
				30/04 11:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/04/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	43.571,34 D	
				30/04 15:25 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/04/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	831.210.802.538.310	3,40 D	
				Cobrança referente a 19/04/2024			
30/04/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	831.210.802.538.311	3,40 D	
				Cobrança referente a 19/04/2024			
30/04/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	881.210.800.054.225	72,00 D	
				Cobrança referente a 25/04/2024			
30/04/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361616521109331
16/05/2024 17:04:03

03/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:58:18
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	03/04/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	42.635,34

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

NR.AUTENTICACAO	8.437.F6A.F8E.84A.70F
-----------------	-----------------------

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

04/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:16:38
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	54.130,82

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

NR.AUTENTICACAO	6.FC4.4F8.384.E1F.082
-----------------	-----------------------

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2085	AGATA CARLA PANINI	477666085	400.264.478-27	8169-8	3.042,68
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	301099443	299.932.928-85	102883-9	3.705,47
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	40171632	418.186.678-51	11505-3	2.865,07
3714	DANIEL NASCIMENTO	65106147	621.006.563-50	9892-2	1.816,39
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	42448243	223.796.008-99	11893-1	1.755,42
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHA	19181300	078.571.008-62	8424-7	429,00
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	209410267	165.617.718-85	8765-3	1.751,61
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	15825395	106.519.088-33	8773-4	2.293,96
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	500801982	480.702.188-51	10127-3	1.816,42
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	251487283	148.243.738-40	8766-1	1.959,36
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS	1146446322	003.547.115-80	9384-X	1.870,60
7103	JULIA FORNI BENEDITO	542836774	467.206.438-78	10637-2	2.865,07
7005	JULIANA MARTINS DE SA	43151642-0	355.384.468-08	29410-1	2.335,50
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	423569958	438.430.808-60	89467-2	2.335,50
7898	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	30908512	215.466.808-96	119207-8	3.333,31
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT	498821390	466.867.568-73	91141-0	3.298,66
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAV	320094406	314.824.218-10	98410-8	2.335,50
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SC	53168692	470.823.098-21	10218-0	1.876,36
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	244325972	165.616.588-09	9084-0	665,65
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	2336323010	111.341.546-07	11779-X	1.837,42
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	44899684	390.376.778-60	9970-8	2.260,90
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSE	212221760	106.530.338-69	10432-9	2.667,50
8465	VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	14835089	085.735.418-30	11932-6	1.704,40
Empregados: 23 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	50.821,75
(cinquenta mil oitocentos e vinte e um reais e setenta e cinco centavos)					

BILAC, 04/04/2024

Responsável: _____

**3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - Federal**

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2024

Página: 1/7
Emissão: 04/04/2024
Horas: 10:31:21

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS 220,00 3.000,00 P 998 I.N.S.S. 8,92 292,70 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO 120,00 120,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 67,02 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 282,40 P

ND: 0 Proventos: 3.402,40 Descontos: 359,72 Informativa: 262,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.042,68
NF: 0 Base INSS: 3.282,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.282,40 Valor FGTS: 262,59 Base IRRF: 2.989,70

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

1 HORAS NORMAIS 220,00 3.342,21 P 998 I.N.S.S. 9,66 403,23 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO 120,00 120,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 185,75 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C 0,00 106,42 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 282,40 P
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 72,97 443,42 P

ND: 0 Proventos: 4.294,45 Descontos: 588,98 Informativa: 333,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.705,47
NF: 0 Base INSS: 4.174,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.174,45 Valor FGTS: 333,95 Base IRRF: 3.771,22

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

1 HORAS NORMAIS 180,00 2.766,77 P 998 I.N.S.S. 8,68 264,71 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO 120,00 120,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 39,39 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 282,40 P

ND: 0 Proventos: 3.169,17 Descontos: 304,10 Informativa: 243,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.865,07
NF: 0 Base INSS: 3.049,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.049,17 Valor FGTS: 243,93 Base IRRF: 2.784,46

Empr.: 3714 DANIEL NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 621.006.563-50 Adm: 22/08/2020
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 200,00
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.488,00

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.488,00 P 998 I.N.S.S. 7,85 144,49 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO 120,00 120,00 P
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C 0,00 13,64 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 282,40 P
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 19,10 56,84 P

ND: 0 Proventos: 1.960,88 Descontos: 144,49 Informativa: 147,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.816,39
NF: 0 Base INSS: 1.840,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.840,88 Valor FGTS: 147,27 Base IRRF: 1.696,39

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

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.487,02 P 998 I.N.S.S. 7,81 138,46 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO 120,00 120,00 P
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C 0,00 0,86 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 282,40 P
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 1,33 3,60 P

ND: 0 Proventos: 1.893,88 Descontos: 138,46 Informativa: 141,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.755,42
NF: 0 Base INSS: 1.773,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.773,88 Valor FGTS: 141,91 Base IRRF: 1.209,08

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2024

Página: 2/7
Emissão: 04/04/2024
Horas: 10:31:21

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1882 EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 078.571.008-62 Adm: 13/11/2015
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 180,00
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL I C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

1 HORAS NORMAIS	12,00	141,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.018,56 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P	812	INSS FERIAS	9,26	319,65 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	60,96 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,87 D
3 HORAS FERIAS	168,00	1.987,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	25,77 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	338,45	338,45 P	942	IRRF FERIAS	15,00	113,82 D
807 VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	863,01 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	25,77	121,92 P				

ND: 0 Proventos: 3.915,67 Descontos: 3.486,67 Informativa: 303,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 429,00
NF: 0 Base INSS: 3.795,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.795,67 Valor FGTS: 303,65 Base IRRF: 309,00
FERIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,30 P	998	I.N.S.S.	7,80	138,09 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 1.889,70 Descontos: 138,09 Informativa: 141,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.751,61
NF: 0 Base INSS: 1.769,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.769,70 Valor FGTS: 141,57 Base IRRF: 1.631,61

Empr.: 2114 IZABEL CRISTINA PINATTI Situação: Trabalhando CPF: 106.519.088-33 Adm: 14/05/2017
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 AUX ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.768,02

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.768,02 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,73 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	61,02 P				
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	62,00	254,25 P				

ND: 0 Proventos: 2.485,69 Descontos: 191,73 Informativa: 189,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.293,96
NF: 0 Base INSS: 2.365,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.365,69 Valor FGTS: 189,25 Base IRRF: 2.173,96

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.488,00 P	998	I.N.S.S.	7,80	138,36 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	0,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	0,70	1,89 P				

ND: 0 Proventos: 1.954,78 Descontos: 138,36 Informativa: 141,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.816,42
NF: 1 Base INSS: 1.772,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.772,74 Valor FGTS: 141,81 Base IRRF: 1.634,38

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2024

Página: 3/7
Emissão: 04/04/2024
Horas: 10:31:21

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29 P	998	I.N.S.S.	7,94	158,63 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	44,19 P				
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	57,22	184,11 P				

ND: 0 Proventos: 2.117,99 Descontos: 158,63 Informativa: 159,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.959,36
NF: 0 Base INSS: 1.997,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.997,99 Valor FGTS: 159,83 Base IRRF: 1.839,36

Empr.: 2818 JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 003.547.115-80 Adm: 29/07/2019
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
Cargo: 12 MOTORISTA C.B.O: 782510 Filial: 1 Salário: 1.487,29

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29 P	998	I.N.S.S.	7,89	149,86 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	25,31 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	39,00	105,46 P				

ND: 0 Proventos: 2.020,46 Descontos: 149,86 Informativa: 152,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.870,60
NF: 0 Base INSS: 1.900,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.900,46 Valor FGTS: 152,03 Base IRRF: 1.750,60

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

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77 P	998	I.N.S.S.	8,68	264,71 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,39 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 3.169,17 Descontos: 304,10 Informativa: 243,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.865,07
NF: 0 Base INSS: 3.049,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.049,17 Valor FGTS: 243,93 Base IRRF: 2.784,46

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.128,93 P	998	I.N.S.S.	8,12	195,83 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.531,33 Descontos: 195,83 Informativa: 192,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.335,50
NF: 0 Base INSS: 2.411,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.411,33 Valor FGTS: 192,90 Base IRRF: 2.215,50

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

1 HORAS NORMAIS	360,00	2.128,93 P	998	I.N.S.S.	8,12	195,83 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.531,33 Descontos: 195,83 Informativa: 192,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.335,50
NF: 0 Base INSS: 2.411,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.411,33 Valor FGTS: 192,90 Base IRRF: 1.846,53

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2024

Página: 4/7
Emissão: 04/04/2024
Horas: 10:31:21

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	360,00	3.342,21 P	998	I.N.S.S.	9,21	333,77 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	77,53 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 3.744,61 Descontos: 411,30 Informativa: 289,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.333,31
NF: 1 Base INSS: 3.624,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.624,61 Valor FGTS: 289,96 Base IRRF: 3.059,81

Empr.: 4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA Situação: Trabalhando CPF: 466.867.568-73 Adm: 24/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Hora: Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.342,21

1 HORAS NORMAIS	212,67	3.230,80 P	998	I.N.S.S.	9,21	333,77 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	111,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	112,19 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,01 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

ND: 0 Proventos: 3.744,62 Descontos: 445,96 Informativa: 289,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.298,66
NF: 0 Base INSS: 3.624,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.624,62 Valor FGTS: 289,96 Base IRRF: 3.290,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/03/2024 a 13/03/2024

Empr.: 5017 MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES Situação: Trabalhando CPF: 314.824.218-10 Adm: 15/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Hora: Mês: 220,00
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1 C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,93

1 HORAS NORMAIS	139,33	1.348,32 P	998	I.N.S.S.	8,12	195,83 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,67	780,61 P				
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	178,85 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	103,55 P				

ND: 0 Proventos: 2.531,33 Descontos: 195,83 Informativa: 192,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.335,50
NF: 1 Base INSS: 2.411,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.411,33 Valor FGTS: 192,90 Base IRRF: 2.215,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/03/2024 a 18/03/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/03/2024 a 30/03/2024

Empr.: 7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 470.823.098-21 Adm: 13/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Hora: Mês: 220,00
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.488,00

1 HORAS NORMAIS	182,00	1.289,60 P	998	I.N.S.S.	7,80	138,15 D
11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	7,00	49,60 P				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	21,00	148,80 P				
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
891 MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	0,01 P				
995 SALARIO FAMILIA	2,00	124,08 P				
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,02 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				

ND: 0 Proventos: 2.014,51 Descontos: 138,15 Informativa: 141,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.876,36
NF: 2 Base INSS: 1.770,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.770,43 Valor FGTS: 141,63 Base IRRF: 1.632,28
Afastamento direitos integrais: 07/03/2024 a 07/03/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/03/2024 a 14/03/2024

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2024

Página: 5/7
Emissão: 04/04/2024
Horas: 10:31:21

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI Situação: Trabalhando CPF: 165.616.588-09 Adm: 23/04/2015
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 100 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.342,21

1 HORAS NORMAIS	12,00	222,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.340,18 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P	812	INSS FERIAS	10,88	590,01 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	126,30 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	28,35 D
3 HORAS FERIAS	168,00	3.119,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	46,54 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	684,24	684,24 P	942	IRRF FERIAS	27,50	492,76 D
807 VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.355,74 P				
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	18,83 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	33,82	252,60 P				

ND: 0 Proventos: 6.163,49 Descontos: 5.497,84 Informativa: 483,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 665,65
NF: 0 Base INSS: 6.043,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.043,49 Valor FGTS: 483,47 Base IRRF: 545,65
FERIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024

Empr.: 8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 111.341.546-07 Adm: 08/11/2023
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 27 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.487,02

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.437,45 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,57 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	49,57 P				
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,05 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	18,90 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,97	75,62 P				

ND: 0 Proventos: 1.983,99 Descontos: 146,57 Informativa: 149,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.837,42
NF: 0 Base INSS: 1.863,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.863,99 Valor FGTS: 149,11 Base IRRF: 1.299,19
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/03/2024 a 26/03/2024

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

9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	223,51	1.510,93 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	12,17 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	362,62 P	998	I.N.S.S.	8,02	173,61 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	14,39 P				
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	162,33 P				
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	54,11 P				
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	162,33 P				
219 ADICIONAL NOTURNO MES ANT	22,18	59,97 P				

ND: 0 Proventos: 2.446,68 Descontos: 185,78 Informativa: 186,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.260,90
NF: 0 Base INSS: 2.326,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.326,68 Valor FGTS: 186,12 Base IRRF: 1.761,88

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

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.524,07 P	998	I.N.S.S.	8,39	235,59 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.926,47 Descontos: 258,97 Informativa: 224,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.667,50
NF: 0 Base INSS: 2.806,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.806,47 Valor FGTS: 224,51 Base IRRF: 2.570,88

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2024

Página: 6/7
Emissão: 04/04/2024
Horas: 10:31:21

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	198,00	1.338,56 P	998 I.N.S.S.	7,77	133,42 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	22,34 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	38,00	102,76 P			

ND: 0 Proventos:	1.837,82	Descontos:	133,42	Informativa:	137,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.704,40
NF: 0 Base INSS:	1.717,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.717,82	Valor FGTS:	137,42	Base IRRF:	1.153,02

Total Geral Proventos:	64.730,42	Total Geral Descontos:	13.908,67
		Líquido Geral:	50.821,75

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	4.358,67	41.702,28 P	812 INSS FERIAS	20,14	909,66 D
3 HORAS FERIAS	336,00	5.106,40 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	37,22 D
11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	7,00	49,60 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	12,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	360,00	4.640,78 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.358,74 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	80,00	866,03 P	942 IRRF FERIAS	42,50	606,58 D
219 ADICIONAL NOTURNO MES ANT	22,18	59,97 P	998 I.N.S.S.	188,75	4.439,65 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	377,88	1.602,47 P	999 IMPOSTO DE RENDA	90,00	544,65 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	2.760,00	2.760,00 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.022,69	1.022,69 P			
807 VANTAGENS FERIAS	527,14	527,14 P			
891 MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	0,01 P			
931 1/3 DAS FERIAS	66,66	2.218,75 P			
995 SALARIO FAMILIA	3,00	186,12 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	116,33	1.090,39 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,08 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	494,78 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	80,00	150,61 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	223,51	1.510,93 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	362,62 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	162,33 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	162,33 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERN	33,33	54,11 P			

Líquido Geral: 50.821,75

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	61.784,30
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	61.784,30
Segurados:	5.398,70
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	5.398,70
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	186,12
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	61.784,30
Valor do FGTS:	4.942,60
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	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:	45.786,54
Valor IRRF Mensal:	544,65
Base IRRF Férias:	8.181,76
Valor IRRF Férias:	606,58
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:	162,33
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.151,23
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	56.889,56
Valor IRRF Mensal:	1.175,79
Base IRRF Férias:	8.678,00
Valor IRRF Férias:	649,91
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:	108,01
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.825,70
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

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

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	558,36			
(-)Salário Maternidade:	9.575,37	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	222.984,35	0,00	558,36	9.575,37	0,00	212.850,62
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	124.052,66	0,00	0,00	0,00	0,00	124.052,66
					Saldo à recolher:	336.903,28
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
2065	AGATA CARLA PANINI ANALISTA ADMINISTRATIVO JR	252105	102	1

Admissão: 14/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.000,00	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,92		292,70
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		67,02

		Total de Vencimentos	Total de Descontos
		3.402,40	359,72
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8169-8		Valor Líquido →	3.042,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	3.282,40	3.282,40	262,59	2.989,70	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Agata Carla Panini

Assinatura do Funcionário

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ:	400.264.478-27
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.042,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.7AA.DE6.451.518.ED4

=====

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

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

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

CC: BILAC
 Mensalista

Folha Mensal
 Março de 2024

Código 5649 Nome do Funcionário ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR ENFERMEIRO (A)
 CBO 223505 Departamento 4 Físic 1
 Admissão: 23/01/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos				
1	HORAS NORMAIS							
308	VALE ALIMENTAÇÃO	220,00	3.342,21					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	120,00	120,00					
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	106,42					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	282,40					
998	I.N.S.S.	72,97	443,42					
999	IMPOSTO DE RENDA	9,66		403,23				
		22,50		185,75				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos				
			4.294,45	588,98				
			Valor Líquido →	3.705,47				
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 102883-9		Agência: 0348 - 4	Salário Base 3.342,21	Sal. Contr. INSS 4.174,45	Base Calc. FGTS 4.174,45	FGTS do Mês 333,95	Base Calc. IRRF 3.771,22	Faixa IRRF 22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
 Data

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Federal

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR
CPF/CNPJ:	299.932.928-85
AGENCIA: 0348	CONTA: 102.883-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.705,47
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 2.F1F.E61.EFA.B22.4DF

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,68		264,71	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.169,17	304,10	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11505-3			Valor Líquido ➡	2.865,07	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.766,77	3.049,17	3.049,17	243,93	2.784,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Cleonice Quederoli Soares
Assinatura do Funcionário

03/03/2024
Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	CLEONICE QUEDEROLI SOARES
CPF/CNPJ:	418.186.678-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.505-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.865,07
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.C47.D6C.304.570.7D5
-------------------	-----------------------

=====

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

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

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fátal
 3714 DANIEL NASCIMENTO 411005 4 1
 AUXILIAR DE ESCRITORIO Admissão: 22/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.488,00	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	13,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,10	56,84	
998	I.N.S.S.	7,85		144,49

BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 9892-2		Agência: 6790 - 3		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.960,88	144,49
				Valor Líquido →	1.816,39
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.488,00	1.840,88	1.840,88	147,27	1.696,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
 Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	DANIEL NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	621.006.563-50
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.892-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.816,39
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.845.05E.702.627.0F5
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,02		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,86		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1,33	3,60		
998	I.N.S.S.	7,81		138,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.893,88	138,46	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11893-1			Valor Líquido ⇨	1.755,42	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.487,02	1.773,88	1.773,88	141,91	1.209,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.


 Assinatura do Funcionário

05/04/24

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES
CPF/CNPJ:	223.796.008-99
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.893-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.755,42
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.C10.056.52D.7D6.668
-------------------	-----------------------

=====

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
1882	EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	100	1
		Admissão:	13/11/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	12,00	141,93	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	60,96	
3	HORAS FERIAS	168,00	1.987,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	338,45	338,45	
307	VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	863,01	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,77	121,92	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.018,56
812	INSS FERIAS	9,26		319,65
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,87
998	I.N.S.S.	7,50		25,77
942	IRRF FERIAS	15,00		113,82

BANCO DO BRASIL 1		Agência: 6790 - 3		Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta salário: 8424-7				3.915,67	3.486,67
				Valor Líquido →	429,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	3.795,67	3.795,67	303,65	309,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Edimeia
 Assinatura do Funcionário

05/04/2024
 Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	
CPF/CNPJ: 078.571.008-62	
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.424-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024	
VALOR: 429,00	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.093.A44.199.1CF.3C8
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,30	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,80		138,09

BANCO DO BRASIL 1		Agência: 6790 - 3	
conta salário: 8765-3			

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,30	1.769,70	1.769,70	141,57	1.631,61	0,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.889,70	138,09
Valor Líquido →	1.751,61

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

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	165.617.718-85
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.751,61
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.DF8.F5D.BE8.EE4.452
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI AUX ENFERMAGEM	322230	100	1
		Admissão:	14/05/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.768,02		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,02		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,00	254,25		
998	I.N.S.S.	8,10		191,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.485,69	191,73	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8773-4			Valor Líquido →	2.293,96	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.768,02	2.365,69	2.365,69	189,25	2.173,96	0,00

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

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	IZABEL CRISTINA PINATTI
CPF/CNPJ:	106.519.088-33
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.773-4
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.293,96
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.291.721.586.AF3.BFF
-------------------	-----------------------

=====

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

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

Código: 4137 Nome do Funcionário: JAQUELINE SOUZA GAMA
 CBO: 411005 Departamento: 102 Físic: 1
 Admissão: 08/02/2021
 * AUXILIAR DE ESCRITORIO

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
308	VALE ALIMENTAÇÃO	220,00	1.488,00		
995	SALARIO FAMILIA	120,00	120,00		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	1,00	62,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,45		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	0,70	1,89		
		7,80		138,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.954,78	138,36	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 10127-3			Valor Líquido →	1.816,42	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.488,00	1.772,74	1.772,74	141,81	1.634,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: *Jaqueline Souza Gama*
 Data: *02/03/2024*

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	JAQUELINE SOUZA GAMA
CPF/CNPJ:	480.702.188-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.127-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.816,42
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.598.D9F.BF4.734.972
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	- 44,19		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	57,22	184,11		
998	I.N.S.S.	7,94		158,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.117,99	158,63	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8766-1			Valor Líquido →	1.959,36	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.487,29	1.997,99	1.997,99	159,83	1.839,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jose Carlos Zamper
Assinatura do Funcionário

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF/CNPJ:	148.243.738-40
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.766-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.959,36
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.17B.224.CFB.AE6.D8E
-------------------	-----------------------

=====

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Fiscal
2818	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	29/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.487,29	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	25,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	39,00	105,46	
998	I.N.S.S.	7,89		149,86

Total de Vencimentos

2.020,46

Total de Descontos

149,86

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 9384-X

Agência: 6790 - 3

Valor Líquido



1.870,60

Salário Base

1.487,29

Sal. Contr. INSS

1.900,46

Base Cál. FGTS

1.900,46

F.G.T.S do Mês

152,03

Base Cál. IRRF

1.750,60

Faixa IRRF

0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	JOSEMAR DOURADO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	003.547.115-80
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.384-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.870,60
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.6D9.065.75D.D00.7F8
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.766,77	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,68		264,71
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,39

BANCO DO BRASIL 1 conta: 10637-2	Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		3.169,17	304,10
Valor Líquido →		2.865,07	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.766,77	3.049,17	3.049,17	243,93	2.784,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

[Data]
Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	JULIA FORNI BENEDITO
CPF/CNPJ:	467.206.438-78
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.637-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.865,07
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.162.42B.97D.D8E.CBF
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
 Mensalista

Folha Mensal
 Março de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
308	VALE ALIMENTAÇÃO	220,00	2.128,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	120,00	120,00		
998	I.N.S.S.	20,00	282,40		
		8,12		195,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.531,33	195,83	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 29410-1			Valor Líquido →	2.335,50	
Agência: 6594 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.411,33	2.411,33	192,90	2.215,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Juliana Martins
 Assinatura do Funcionário

05/03/2024
 Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	JULIANA MARTINS DE SA
CPF/CNPJ:	355.384.468-08
AGENCIA: 6594	CONTA: 29.410-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.335,50
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.243.CF3.7D6.43E.C94
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código Nome do Funcionário
8298 LAIRA FERNANDA DA SILVA
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO Departamento Fídal
322205 4 1
Admissão: 23/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
308	VALE ALIMENTAÇÃO	360,00	2.128,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	120,00	120,00		
998	I.N.S.S.	20,00	282,40		
		8,12		195,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.531,33	195,83	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 89467-2			Valor Líquido →	2.335,50	
Agência: 0179 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.411,33	2.411,33	192,90	1.846,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Laura F. Silva
Assinatura do Funcionário

05/04/24
Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	LAIRA FERNANDA DA SILVA
CPF/CNPJ:	438.430.808-60
AGENCIA: 0179	CONTA: 89.467-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.335,50
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.99B.448.996.7BA.6BB
-------------------	-----------------------

=====

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0007-06 CC: BILAC Mensalista
 Folha Mensal
 Março de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíliar
 7898 LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS 223505 4 1
 ENFERMEIRO (A) Admissão: 23/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	360,00	3.342,21		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	9,21		333,77	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		77,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.744,61	411,30	
			Valor Líquido →	3.333,31	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 119207-8		Agência: 0179 - 1			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base C&C. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base C&C. IRRF	Faixa IRRF
3.342,21	3.624,61	3.624,61	289,96	3.059,81	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/07/2024
 Assinatura do Funcionário
 Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	215.466.808-96
AGENCIA: 0179	CONTA: 119.207-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	3.333,31
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 5.A05.C5D.77E.9F7.C79

=====

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

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

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

CC: BILAC
 Mensalista

Folha Mensal
 Março de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	3.230,80	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	111,41	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,01	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	9,21		333,77
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,19

BANCO DO BRASIL 1
 conta corrente: 91141-0 Agência: 0348 - 4

Total de Vencimentos	3.744,62	Total de Descontos	445,96
Valor Líquido	⇒		3.298,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.342,21	3.624,62	3.624,62	289,96	3.290,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Lorena Benício
 Assinatura do Funcionário

03/03/24
 Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: LORENA FERNANDA BENICIO XAVIER	
CPF/CNPJ: 466.867.568-73	
AGENCIA: 0348	CONTA: 91.141-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024	
VALOR: 3.298,66	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 4.120.069.919.5B0.03D

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.348,32		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	80,67	780,61		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	178,85		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	103,55		
998	I.N.S.S.	8,12		195,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.531,33	195,83	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 98410-8 Agência: 0348 - 4			Valor Líquido →	2.335,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.128,93	2.411,33	2.411,33	192,90	2.215,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Marcela Jorge
Assinatura do Funcionário

05/03/2024
Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	
CPF/CNPJ: 314.824.218-10	
AGENCIA: 0348	CONTA: 98.410-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024	
VALOR: 2.335,50	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.902.AD1.AA2.8F1.E5B
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código Nome do Funcionário
7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA
AUXILIAR DE ESCRITORIO

CBO Departamento Fídal
411005 4 1
Admissão: 13/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	182,00	1.289,60	
11	HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	7,00	49,60	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	21,00	148,80	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	0,01	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	124,08	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
998	I.N.S.S.	7,80		138,15

BANCO DO BRASIL 1 conta: 10218-0	Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		2.014,51	138,15		
Valor Líquido →		1.876,36			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.488,00	1.770,43	1.770,43	141,63	1.632,28	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	
CPF/CNPJ: 470.823.098-21	
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.218-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024	
VALOR: 1.876,36	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.077.11E.A49.FC3.0C0

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
308	VALE ALIMENTAÇÃO	12,00	222,81		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	120,00	120,00		
3	HORAS FERIAS	0,00	126,30		
806	MEDIA HORAS FERIAS	168,00	3.119,40		
807	VANTAGENS FERIAS	684,24	684,24		
931	1/3 DAS FERIAS	263,57	263,57		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	33,33	1.355,74		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	18,83		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	33,82	252,60		
812	INSS FERIAS	0,00		4.340,18	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	10,88		590,01	
998	I.N.S.S.	0,00		28,35	
942	IRRF FERIAS	7,50		46,54	
		27,50		492,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.163,49	5.497,84	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9084-0			Valor Líquido →	665,65	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.342,21	6.043,49	6.043,49	483,47	545,65	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/03/24

Assinatura do Funcionário

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	
CPF/CNPJ: 165.616.588-09	
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.084-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024	
VALOR: 665,65	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.5E5.D8D.03F.710.C57

=====

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1
		Admissão:	08/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.437,45	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	49,57	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,05	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,97	75,62	
998	I.N.S.S.	7,86		146,57

BANCO DO BRASIL 1 conta: 11779-X		Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.983,99	146,57	
			Valor Líquido →	1.837,42	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,02	1.863,99	1.863,99	149,11	1.299,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
 Rosângela M. da S.

Data
 5/4/24

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	111.341.546-07
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.837,42
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.654.C82.EB8.545.853
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
 Horista

Folha Mensal
 Março de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fim
 8417 SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA 782510 101 1
 MOTORISTA Admissão: 08/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	223,51	1.510,93	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	362,62	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	14,39	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	162,33	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	54,11	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	162,33	
219	ADICIONAL NOTURNO MES ANT	22,18	59,97	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		12,17
998	I.N.S.S.	8,02		173,61

BANCO DO BRASIL 1
 conta: 9970-8
 Agência: 6790 - 3

Total de Vencimentos	2.446,68	Total de Descontos	185,78
Valor Líquido	⇒		2.260,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
6,76	2.326,68	2.326,68	186,12	1.197,08	0,00

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

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	390.376.778-60
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.970-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	2.260,90
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.BAC.CB0.11F.4C8.CF2
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código Nome do Funcionário
4963 SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO
FARMACEUTICO (A)

CBO Departamento Físic
223405 101 1
Admissão: 27/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
308	VALE ALIMENTAÇÃO	150,00	2.524,07		
16	INSALUBRIDADE 20%	120,00	120,00		
998	I.N.S.S.	20,00	282,40		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,39		235,59	
		7,50		23,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 10432-9			2.926,47	258,97	
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido →	2.667,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.524,07	2.806,47	2.806,47	224,51	2.570,88	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

05/04/2024

Data

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE ABRIL ***

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	
CPF/CNPJ: 106.530.338-69	
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.432-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/04/2024	
VALOR: 2.667,50	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.47C.89D.07E.029.56C
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código 8465 Nome do Funcionário VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS MOTORISTA
CSO 782305 Departamento 4 Faltas 1
Admissão: 04/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	1.338,56	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	22,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	38,00	102,76	
998	I.N.S.S.	7,77		133,42

BANCO DO BRASIL 1 conta: 11932-6	Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		1.837,82	133,42		
Valor Líquido →		1.704,40			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.487,29	1.717,82	1.717,82	137,42	1.153,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.



Assinatura do Funcionário

05/04/2024

Data

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS
CPF/CNPJ:	085.735.418-30
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.932-6
DATA DO PAGAMENTO:	05/04/2024
VALOR:	1.704,40
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.909.7FE.6DB.E56.98A
-------------------	-----------------------

=====

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

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

Chave de Acesso da NFS-e
3541604223028455700016200000000001824040069611947



Número da NFS-e 18	Competência da NFS-e 01/04/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 01/04/2024 14:25:34
Número da DPS 18	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 01/04/2024 14:25:34

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 30.284.557/0001-62	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 3541-2061
Nome / Nome Empresarial ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808			E-mail alexandrofernandes81@hotmail.com	
Endereço Roberto Simonsen, 234			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 45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			E-mail -	
Endereço DR ORLANDO T SANTOS, 50			Município Garça - SP	CEP 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 17.01.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não conti...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Garça - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço serviços administrativos/ 3º aditamento ao termo de colaboração 001/2023			

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\$ 6.000,00	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\$ 6.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 6.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais	Estaduais	Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A H B B
Hospital Padre Bomardo
Bilac - SP

BILAC-SP

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 16.428-3

FAVORECIDO: ALEX SANDRO FERNANDES 29457146808

CPF/CNPJ: 30.284.557/0001-62

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 04/04/2024

DOCUMENTO: 040401

AUTENTICACAO SISBB: F.D44.C92.9CA.827.5ED

**3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - Federal**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

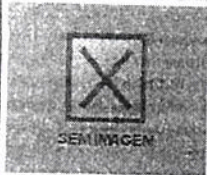
Número da Nota
89

Data de Emissão
03/04/2024

Data e Hora da
Competência
03/04/2024 às 07:48:09

Código de Verificação
0287-8148-7130

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 405.273.498-01 Cód. Mobiliário 6301115 Insc. Mun. 2500828
 Nome KELLEN RODRIGUES PESSOA RG/IE 47.784.599-X
 Logradouro RUA-SETE DE SETEMBRO Número 529
 Bairro CENTRO CEP 16210-000
 Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's (18) 99666-7173 ; nutri.kellen@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
 Inscrição Mun. 5500023 Cód. Mobiliário 5500023
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone (14) 3532- 5198
 E-mail apanini@ahbb.org.br; Telefone (14) 3532- 5198
 Inf. Comp. Telefone (14) 3532- 5198
 Logradouro -SETE DE SETEMBRO Número 00529
 Bairro CENTRO CEP 16210-000
 Município BILAC UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	1.178,0000	1,00	0,00	1.178,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.178,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA
 ELABORAÇÃO DE CARDAPIOS E DIETAS
 ORIENTAÇÃO PARA PACIENTES INTERNADOS
 ELABORAÇÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS E POP
 RECEBIMENTO E SUPERVISÃO DE ALIMENTOS
 COLETA DE AMOSTRAS

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\$ 1.178,00

Atividade 04.10-NUTRIÇÃO.
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
 Situação da Nota Fiscal Local do Serviço Dentro do Município
 ISS Fixo 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\$ 1.178,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: **KELLEN RODRIGUES PESSOA CNPJ: 405.273.498-01**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 89 emitida em 03/04/2024 às 07:48:09 - Cód Verif 0287-8148-7130
 Condições de Pagamento: Vencimento: 03/04/2024 Valor Total R\$ 1.178,00 Valor Líquido R\$ 1.178,00

Ass: _____ em ____/____/_____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

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

BILAC-SP

AHBB
 Hospital Padre Barnabé
 Bilac - SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.868.742-4

FAVORECIDO: KELLEN RODRIGUES PESSOA
CPF/CNPJ: 405.273.498-01
VALOR: R\$ 1.178,00
DEBITO EM: 04/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040402
AUTENTICACAO SISBB: F.F8E.29E.5E0.226.A23

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

18/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:20:25
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	18/04/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	43.496,54

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

NR.AUTENTICACAO	C.FCE.24F.5FD.2E5.C4E
-----------------	-----------------------

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

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

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SETE DE SETEMBRO, 529				04 Bairro CENTRO
05 Município BILAC	06 UF SP	07 CEP 16.210-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 160.89452.67-0	11 Nome DANIEL NASCIMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua FORTUNATO BINI, 350				13 Bairro
14 Município BILAC	15 UF SP	16 CEP 16.210-000	17 CTPS (nº, série, UF) 5078 - 00038 / DF	18 CPF 621.006.563-50
19 Data de Nascimento 15/01/1998	20 Nome da Mãe MARIA DAS GRAÇAS NASCIMENTO			

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. 1.840,88	24 Data de Admissão 22/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2024	26 Data de Afastamento 18/04/2024	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 892,80	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 169,44	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 4/12 avos	R\$ 611,46	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R\$ 1.227,36	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 22/08/2022 a 21/08/2023	R\$ 1.820,71	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.016,02
69 - Aviso-Prévio Indenizado 9/dias	R\$ 551,81	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.289,60

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 79,66	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 45,85
114.1 IRRF	R\$ 31,48	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 156,99
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 6.132,61

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Federal

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 160.89452.67-0		11 Nome DANIEL NASCIMENTO		
17 CTPS (nº, série, UF) 5078 - 00038 / DF	18 CPF 621.006.563-50	19 Data de Nascimento 15/01/1998	20 Nome da Mãe MARIA DAS GRAÇAS NASCIMENTO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 22/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2024	26 Data de Afastamento 18/04/2024	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 30/03/24 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Brasil, 15 de Março de 2024.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

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).

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	DANIEL NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	621.006.563-50
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.892-2
DATA DO PAGAMENTO:	19/04/2024
VALOR:	6.132,61
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.E88.D01.A12.507.64D
-------------------	-----------------------

=====

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

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	Número Carteira Profissional 1065303	Série 3869
---	---	---------------

PERÍODOS

De Aquisição 27/05/2022 A 26/05/2023	De Gozo das Férias 22/04/2024 A 06/05/2024 = 15 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	01	Férias:	1.403,24 P
Salário Base:	2.524,07	1/3 das Férias:	467,74 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.806,47	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	147,20 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.870,98 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	147,20 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.723,78 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\$ 1.723,78 (um mil setecentos e vinte e três reais e setenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO

Data: 22/03/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 1.723,78 (um mil setecentos e vinte e três reais e setenta 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: 20/04/2024
BILAC

SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO

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

16/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.04.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	
CPF/CNPJ: 106.530.338-69	
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.432-9
DATA DO PAGAMENTO: 19/04/2024	
VALOR: 1.723,78	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.28D.284.724.6A1.B51

=====

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

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

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124041804809352-8

Tag
18/04/2024 11:43

Pagar este documento até

19/04/2024

às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

2.699,69

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2024	1	0,00	178,02	2.521,67	0,00	2.699,69
Total Geral:		0,00	178,02	2.521,67	0,00	2.699,69

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

Data de geração da Guia: 18/04/2024 às 11:43:46 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.beb.pix256#pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/600c512f2e024d658cc2dc4a5fb70b425204000053039865802885923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63048669

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/600c512f2e024d658cc2dc4a5fb70b42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.52
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240418165856814727961
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: 2.699,69
DATA: 18/04/2024 - 14:07:42
COD PRODUTO: 85df6110cffe439d88588cbbd27325f4
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 18/04/2024 - 14:07:43

=====

DOCUMENTO: 041801
AUTENTICACAO SISBB: 9.27E.7B8.B95.DE0.C31

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

30/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:25:36
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/04/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	43.571,34

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

NR.AUTENTICACAO	B.B6D.738.D3E.437.8BD
-----------------	-----------------------

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

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