

Prestação de Contas

Junho
2020

Luiz Valente
Penápolis



Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/03/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
08/06/2020		0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	159.511.714	1.692,33 C	
				756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
08/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	60.801	1.692,33 D	0,00 C
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
15/06/2020		0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	183.144.956	4.701,27 C	
				756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
15/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	554.018.000.018.845	4.000,00 D	
				15/06 4018 18845-X A.VOTOLINI JR			
15/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	61.501	548,27 D	
				SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
15/06/2020		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os	881.670.902.056.152	153,00 D	0,00 C
				Cobrança referente a 10/06/2020			
17/06/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	20	1.138,97 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/06/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	100.022	979,98 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/06/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	300.026	1.037,97 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/06/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	500.022	980,02 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/06/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	600.021	1.037,97 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/06/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	700.018	979,98 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/06/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	700.020	777,71 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
17/06/2020		0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	190.133.242	3.453,48 C	
				756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
17/06/2020		0000	14175	976 TED-Cr?dito em Conta	190.882.269	282.110,56 C	
				104 0329 12012877000181 SP 353730 FMS			
17/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.148.000.023.644	979,98 D	
				17/06 0148 23644-6 ALEXANDRE TEIX			
17/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.148.000.027.184	1.037,97 D	
				17/06 0148 27184-5 BEATRIZ SANTOS			
17/06/2020		3062	99015	120 Transferido para Poupan?a	550.148.510.017.317	1.519,23 D	
				17/06 0148 510017317-X LUCIMARA C EVA			
17/06/2020		3062	99015	120 Transferido para Poupan?a	550.148.510.026.399	791,95 D	
				17/06 0148 510026399-3 ADRIANA A CANA			
17/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.347.000.048.371	979,98 D	
				17/06 0347 48371-0 MIRIAN A MADUR			
17/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.347.000.052.624	1.037,97 D	
				17/06 0347 52624-X DEYSE DARC BEZ			
17/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.347.000.106.313	968,09 D	
				17/06 0347 106313-8 LEIZE GEDO BIU			
17/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.347.000.109.040	592,64 D	
				17/06 0347 109040-2 MARYANA K R PE			
17/06/2020		3062	99015	120 Transferido para Poupan?a	550.347.510.120.750	880,29 D	
				17/06 0347 510120750-7 SILVIA A RODRI			
17/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	551.054.000.039.499	2.195,34 D	
				17/06 1054 39499-8 DANILO A DAVID			

17/06/2020	3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	210.595,58 D
			17/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
17/06/2020	3062	99015 120	Transferido para Poupan?a	556.672.510.009.847	1.427,26 D
			17/06 6672 510009847-X ISADORA M B MA		
17/06/2020	3062	99015 120	Transferido para Poupan?a	556.875.510.007.586	979,98 D
			17/06 6875 510007586-0 EDUARDA CARDOS		
17/06/2020	0000	13105 109	Pagamento de Bolet	61.701	3.453,48 D
			WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.702	979,98 D
			104 0329 32064765859 ADRIANA CORREIA D		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.703	1.138,97 D
			077 0001 38260771802 ALAN LUCIUS FIRMI		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.704	1.037,97 D
			033 0058 34428959877 ALESSANDRA ALVES		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.705	1.037,97 D
			033 0058 31533867810 ALEXANDRE DUMAS D		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.706	979,98 D
			033 0629 33964542865 AMANDA CRISTINA D		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.707	1.037,97 D
			104 0329 27084819835 ANA PAULA FERREIR		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.708	1.877,58 D
			033 0629 33368089870 ANDERSON CARRIJO		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.709	791,95 D
			104 0329 46594628895 BIANCA KLEM MARQU		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.710	1.427,27 D
			341 0220 30589192809 DANIELA PEREIRA B		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.711	979,98 D
			033 0058 35690434876 DANIELE LEITE GRE		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.712	979,98 D
			033 3595 29960325865 DANIELE PAOLA PIR		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.713	968,09 D
			341 0220 45006791896 DEBORA MATEUS CAE		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.714	1.267,11 D
			033 0629 14569520804 DELMA APARECIDA D		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.715	1.037,97 D
			033 0058 41439231818 DIEGO APARECIDO D		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.716	968,09 D
			104 0329 34537176865 DIEGO CORASSA PAS		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.717	1.037,97 D
			033 0058 15807504860 ELAINE BATISTA PE		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.718	1.037,97 D
			033 3597 33257684827 ELIANA PEREIRA GO		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.719	1.037,97 D
			237 2348 31232748889 ELIANE SOUZA DE O		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.720	979,98 D
			748 3021 13662038870 EVA OLIVEIRA DE M		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.721	915,48 D
			104 2785 34532120888 EVELYN ROSANE PER		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.722	979,98 D
			033 0839 29066148829 FERNANDA DE PAULA		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.723	915,48 D
			033 0058 32632629802 FERNANDA FACHINI		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.724	968,09 D
			033 0046 25771291811 FERNANDO ROGERIO		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.725	915,48 D
			033 0058 43242077806 HEIDY CAROLINE PE		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.726	777,71 D
			748 3021 09570062843 IVANI APARECIDA D		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.727	979,98 D
			748 3183 29790358822 IVETE APARECIDA M		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.728	1.340,54 D
			033 3595 20406826862 JEANE MARIA DOS R		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.729	1.340,54 D
			033 0058 10438228871 JOAO DARC LINO		
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.730	777,71 D

			104 0329 47999943878	JULIA DA SILVA PA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.731	979,98 D	
			104 2785 34000227807	KEROLAYNE POLIANA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.732	979,98 D	
			104 2785 35042245847	KESSIA DA SILVA C			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.733	1.037,97 D	
			748 3021 26021959876	LEANDRO EDUARDO R			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.734	1.037,97 D	
			033 0058 38360858870	LEIDIANE LIMA DA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.735	1.037,97 D	
			104 4122 13444390807	LEILA MARIA BRUNE			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.736	980,02 D	
			033 3597 39192640885	LETICIA DA SILVA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.737	979,98 D	
			104 2785 26746692841	LIANE CRISTINA DE			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.738	968,09 D	
			033 0058 22443361829	MANOEL ALEXANDRE			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.739	979,98 D	
			237 0038 01311769277	MANOEL OLIVEIRA D			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.740	979,98 D	
			104 2785 43465804830	MARCIA DOURADO ME			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.741	1.121,74 D	
			033 0058 22412684880	MARCIO ROBERTO GO			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.742	915,48 D	
			104 0329 09564830893	MARIA CRISTINA DE			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.743	1.427,27 D	
			104 0329 10731248864	MARIA SIMON VILAN			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.744	1.037,97 D	
			033 0058 14737367818	MARIO FABIO PEREI			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.745	1.138,97 D	
			033 4556 42645849814	MILENA MARIA PENC			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.746	1.427,27 D	
			033 0058 30291683878	PATRICIA POLETO A			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.747	1.037,97 D	
			033 0058 26393914882	PAULO HENRIQUE GO			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.748	1.037,97 D	
			104 0329 05770999810	PENHA CRISTINA DA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.749	915,48 D	
			104 0329 51563251817	RAFAELA CRISTINA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.750	1.037,97 D	
			104 0329 35138967860	ROSIANE DE SOUZA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.751	1.037,97 D	
			748 3021 09569651806	ROZINEI MENCHON N			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.752	1.427,27 D	
			104 0329 28250040813	SANDRA MIOTTI FAU			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.753	979,98 D	
			033 0058 28636756804	SILENE DE OLIVEIR			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.754	1.340,54 D	
			033 0058 07794586801	SILVIA APARECIDA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.755	979,98 D	
			341 0460 32140135806	SIMONE ROCHA CARI			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.756	979,98 D	
			033 0058 45408047822	STEFANY CORREIA M			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.757	979,98 D	
			033 3597 41348864818	THAWANY YURI KAWA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.758	1.037,97 D	
			104 0329 32613743816	VANESSA CRISTINA			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.759	953,85 D	
			104 0329 43066271870	YASMIN MARISSOL Z			
17/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv		61.760	967,97 D	
			104 0329 27986290803	FERNANDA SANCHEZ			
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.231		10,45 D	
			Cobrança referente 17/06/2020				
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.232		10,45 D	
			Cobrança referente 17/06/2020				

				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.266	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.267	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.268	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.269	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.270	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.271	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.272	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.273	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.274	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.275	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.276	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.277	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.278	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.279	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.280	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.281	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.282	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.283	10,45 D	
				Cobrança referente 17/06/2020		
17/06/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.691.200.374.284	10,45 D	2.231,36 C
				Cobrança referente 17/06/2020		
18/06/2020	3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	54.015,13 C	
				18/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
18/06/2020	0000	14175 983	TED Devolvida	100.014	1.037,97 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL		
18/06/2020	0000	14175 983	TED Devolvida	400.010	979,98 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL		
18/06/2020	3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	556.672.000.008.331	979,98 D	
				18/06 6672 8331-3 FERNANDA DE PA		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.801	1.138,97 D	
				033 4556 42645849814 MILENA MARIA PENC		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.802	980,02 D	
				033 3597 39192640885 LETICIA DA SILVA		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.803	1.037,97 D	
				033 0058 26393914882 PAULO HENRIQUE GO		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.804	979,98 D	
				033 0839 29066148829 FERNANDA DE PAULA		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.805	1.326,30 D	
				260 0001 38461275829 ELAINE JAQUELINE		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.806	1.037,97 D	
				748 3021 26021959876 LEANDRO EDUARDO R		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.807	979,98 D	
				756 0001 29790358822 IVETE APARECIDA M		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.808	777,71 D	
				748 3021 09570062843 IVANI APARECIDA D		
18/06/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.809	21.510,53 D	
				104 2785 015579464000171 FGK SERVICOS		

18/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.810	15.650,00 D	
		077 0001 033433450000127 KATAOKA E PER			
18/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.811	1.692,33 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
18/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.812	4.701,27 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
18/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.813	3.453,48 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.130	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.131	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.132	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.133	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.134	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.135	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.136	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.137	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.138	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.139	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.140	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.141	10,45 D	
		Cobrança referente 18/06/2020			
18/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.701.200.373.142	10,45 D	1.882,10 C
		Cobrança referente 18/06/2020			
19/06/2020	0000	14175 983 TED Devolvida	300.034	1.037,97 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
19/06/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	196.702.089 282.110,56 C		
		104 0329 12012877000181 SP 353730 FMS			
19/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231 216.409,50 D		
		19/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
19/06/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o	61.901	4.565,99 D	
		GPS- Ident.: 45349461000102 - 05/2020			
19/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	61.902	5.641,09 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
19/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	61.903	8.000,00 D	
		ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME			
19/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.904	1.037,97 D	
		748 0100 26021959876 LEANDRO EDUARDO R			
19/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.905	3.926,08 D	
		033 0058 007220629000196 ULTRA-MAG DIA			
19/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.906	45.450,00 D	0,00 C
		341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
22/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231 10.869,51 C		
		22/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
22/06/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	202.479.720 282.110,57 C		
		104 0329 12012877000181 SP 353730 FMS			
22/06/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento	9.861	1.037,97 D	
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.201	559,89 D	
		ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA			
22/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.202	21,50 D	
		748 3021 005796434000163 PATRICIA BARR			
22/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.203 278.338,48 D		
		341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.204	3.948,76 D	
		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			

22/06/2020	0000	13105 375 Impostos	62.205	4.892,13 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.206	1.150,00 D	
		EDR COM EQUIPTOS MEDICO HOSPIT			
22/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.207	3.000,00 D	
		341 3858 022677012000198 LUK INDUSTRIA			
22/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.740.904.443.864	10,45 D	
		Cobrança referente a 19/06/2020			
22/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.740.904.443.865	10,45 D	
		Cobrança referente a 19/06/2020			
22/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.740.904.443.866	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 19/06/2020			
29/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	12.160,39 C	
		29/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	556.594.000.000.523	375,00 D	
		29/06 6594 523-1 JOAO ROBERTO C			
29/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.901	8.600,00 D	
		ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME			
29/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.902	578,34 D	
		104 0329 056046782000154 CRUZ AZUL DRO			
29/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.903	2.575,70 D	
		BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.947.244	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.947.245	10,45 D	
		Cobrança referente a 22/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.947.246	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 22/06/2020			
30/06/2020	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	348.922,08 C	
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	0000	00000 999 S A L D O			348.922,08 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	Valor
30/06/2020	Tarifas Pendentes	0 R\$	10,45 D

Saldo Aproximado no Dia	10,45 D
Saldo	348.911,63 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	30/06/2020
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	01/07/2020

 Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 30/06/2020 R\$ 10,45. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes

G3380511411045291
05/07/2020 15:48:26

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:18
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099013600033922039379205182800000169233

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	60.801
DATA DE VENCIMENTO	08/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	08/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.692,33
VALOR COBRADO	1.692,33

=====

NR.AUTENTICACAO 7.81C.E0D.7FB.1C8.BE1

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

Nº 28455
SERIE 80

White Martins Casos Industriais Ltda

WHITE MARTINS
RUA JOAO COSTA MARTIN

DISTRITO INDUSTRIAL BAURU
08007099000

CEP: 17034-480

UF: SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - ENTRADA

1

3520 0535 8204 4800 9516 5508 0000 0284 5517 9056 0562

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

POSLA 1 / 1

INSTANÇA DA OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE USO

209072186110

45.349.461/0001-02

35.820.448/0095-16

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BIAC

Nº 529

COMPLEMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16210-000

DATA DE EMISSÃO
11/05/2020
DATA DE ENTREGA DA SAÍDA
11/05/2020
HORA DE SAÍDA
14:20:45

NÚMERO	VERCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VERCIMENTO	VALOR
28455	08/06/2020	1.692,33			
001		1.692,33			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.692,33	VALOR DO ICMS	101,60	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI SUBSTITUÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.590,73
VALOR DO FRETE	1692,33	VALOR DO IPI	101,60	VALOR DO ICMS	101,60	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.590,73
VALOR DO FRETE	1692,33	VALOR DO IPI	101,60	VALOR DO ICMS	101,60	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.590,73

RAZÃO SOCIAL	Carbon Saldas Mag Equipamentos Ltda EPP	MUNICÍPIO	0 - Remetente	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	SP	CNPJ/CPF	04.692.640/0001-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL	177210906119	RESUMO RÚBRICA	238.200	RESUMO LIQUIDADO	39.600
ENDEREÇO	AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP
MUNICÍPIO	ARAÇATUBA	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP	UF	SP
QUANTIDADE	3	ESPECIE	CILINDROS	MARKA	WMM	NÚMERO	30.0000	VALOR UNITÁRIO	1.990,73	VALOR TOTAL	597.219	VALOR UNITÁRIO	238,20	VALOR TOTAL	39.600

QUANTIDADE	ESPECIE	MARKA	NÚMERO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40038432	Oxigenio Medicinal CII T-10M3		28044000	0,00	0,00
28044000			000	5,04	1,39
000			M3	30,0000	597,219

VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI SUBSTITUÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI
101,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	19138	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	19138	VALOR DO ISSQN	
--------------------------	-------	--------------------------	-------	----------------	--

DADOS ADICIONAIS

ANEXO II - CÓDIGO DE BARRAS - Nº 158388

COND. PAGO: 28/06/2020 NUM. PARC.: 1 ENTADA: 0,00

FILIAL/FABRICA: RBUI963 COD. DOC: 50/VT

VEICULO: 6010 ROTA: 6019 VIAGEM: 23271

AS INCENTIVADAS SERAO RETIRADAS

da armazen geral Cavi Amazonas Gerenci Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-9 - Jd. América - Araçatuba-SP - CEP: 16071-000, CNPJ/MF 04.695.423/0001-24, inscrit. est. no 177.210.915.110 Item: 40038432 Cade: 1046020189005 Clitador: 01158388 016649138 Item: 40038432 Cade: 1046020128002 Clitador: 015166178 Inscrição na unidade de Penapópolis no Hospital Luiz Valente

CONVENIO CONF. FOME PROCESSO Nº 99/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

08/06/20

15/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:25:57
306203062 SEGUNDA VIA 0072
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/06/2020
NR. DOCUMENTO	554.018.000.018.845
VALOR TOTAL	4.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

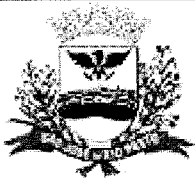
CLIENTE: A.VOTOLINI JR LOCACOES ME
AGENCIA: 4018-5 CONTA: 18.845-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311

=====

NR.AUTENTICACAO	0.2EE.834.B0E.919.1CE
-----------------	-----------------------

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

LV Venc 12/06



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
93



Data e Hora da Emissão:	14/05/2020 14:48:29	Competência:	14/5/2020	Código de Verificação:	XBJNK6GXM
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	LINS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	A VOLTOLINI JUNIOR LOCAÇÕES				
CNPJ/CPF:	20.160.114/0001-06	Inscrição Municipal:	3295280	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP
Endereço e Cep:	AVENIDA DOUTOR ALBERTO ANDALÓ ,2886 - CENTRO CEP: 15015-000				
Complemento:	SALA A	Telefone:	(17)3512-6797	e-mail:	ltmiyamotocontabilidade@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF:	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal:		Município:	LINS UF: SP
Endereço e Cep:	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento:	SALA 03	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

LOCAÇÃO DE UM GERADOR AUTOMÁTICO DE 125 KVA EM STAND BY.
LOCAL DE INSTALAÇÃO NA CIDADE DE PENÁPOLIS-SP, A PARTIR DO DIA 12/05/2020.
VALOR R\$.4.000,00.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL S.A.
AG. 4018-5
C/C. 18.845/0(X)

VENCIMENTO: 12/06/2020

Código do Serviço / Atividade

3.04 / 03.04.00 - Locação, sublocação, arrendamento, direito de passagem ou permissão de uso, compartilhado ou não, de

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:		Código ART:	
-----------------	--	-------------	--

Tributos Federais

PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$:	4.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	4.000,00				
Desconto Incondicionado:	0,00	2-Tributação fora do município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00				
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:	0,00				
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00				
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não				
		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$:					
		2-Não							

TOTAL DA NFS-e R\$: 4.000,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

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

15/06/20
LV

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:18
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339991390605000000900615001013182870000054827

BENEFICIARIO:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

NOME FANTASIA:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 61.501

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 548,27

VALOR COBRADO 548,27

=====

NR.AUTENTICACAO 9.716.D86.4E7.0EC.70A

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

15/06

RECEBEMOS DE SINCONNECTA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 199
SERIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SINCONNECTA
sintonia com sua vida digital

SINCONNECTA LTDA
RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 - JD ESTORIL IV
BAURU - SP
17016230
14411410635

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 199
SERIE: 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35200610710409000155550010000001991991000007

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200451210679 - 04-06-2020 10:19:43

CNPJ

10710409000155

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.102-Venda de mercadoria adquirida ou recebida de

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209425414112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45349461000102

DATA EMISSÃO

04-06-2020 10:19:00

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 -

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

01640040

DATA ENTRADA/SAÍDA

04-06-2020

MUNICIPIO

Lins

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:19:00

FATURA

FORMA DE PAGAMENTO

MEIO DE PAGAMENTO

Outros

VALOR DO PAGAMENTO

2193,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2193,10

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2193,10

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9: Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
1	IMPRESSORA ZEBRA GC420T TERMICA USB	84433232	0400	5102	UN	1,0000	2193,10	2193,10					

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

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

549188

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

E-mail do destinatario: clsato@ahbb.org.br

Ao fisco: -

RESERVADO AO FISCO

4x 548,27

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.148.000.023.644
VALOR TOTAL	979,98

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALEXANDRE TEIXEIRA SILVA
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 23.644-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	6.F30.A20.766.B50.9F1
-----------------	-----------------------

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido	979,98	
Agência:			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	316,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido	979,98	
Agência:			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	316,00	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.148.000.027.184
VALOR TOTAL	1.037,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BEATRIZ SANTOS RAMOS
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 27.184-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311

=====

NR. AUTENTICACAO	D.CB3.6C3.394.E5F.52F
------------------	-----------------------

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3490	BEATRIZ SANTOS RAMOS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão: 18/05/2020		

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3490	BEATRIZ SANTOS RAMOS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão: 18/05/2020		

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:32:18
306203062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	170.148.510.017.317
VALOR TOTAL	1.519,23

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCIMARA C EVANGELISTA
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 510.017.317-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.311

=====

NR. AUTENTICACAO	E.909.1E2.97D.44D.DE6
------------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA ASSIST. SOCIAL	251605	6	1
		Admissão: 18/05/2020		

ódiigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	33,80	1.060,93	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40	
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,57	
998	I.N.S.S.	7,64		87,95
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.607,18	87,95
			Valor Líquido →	1.519,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.448,29	1.151,50	1.151,50	92,12	1.063,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA ASSIST. SOCIAL	251605	6	1
		Admissão: 18/05/2020		

ódiigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	33,80	1.060,93	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40	
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,57	
998	I.N.S.S.	7,64		87,95
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.607,18	87,95
			Valor Líquido →	1.519,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.448,29	1.151,50	1.151,50	92,12	1.063,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 0000000000/2020
FUNDEB
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	170.148.510.026.399
VALOR TOTAL	791,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADRIANA A CANATTO AUGUSTO
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 510.026.399-3
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.311

=====

NR. AUTENTICACAO	5.5CB.29C.635.F86.650
------------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1	
22/05/2020					
ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			834,22	42,27	
			Valor Líquido →	791,95	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOICIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0001-02CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1	
22/05/2020					
ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			834,22	42,27	
			Valor Líquido →	791,95	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.347.000.048.371
VALOR TOTAL	979,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MIRIAN A MADUREIRA REIS
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 48.371-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311

=====

NR.AUTENTICACAO	4.AB2.2DB.FFE.DF4.1EE
-----------------	-----------------------

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60	
998	I.N.S.S.	7,50		56,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.036,34	56,36
			Valor Líquido →	979,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60	
998	I.N.S.S.	7,50		56,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.036,34	56,36
			Valor Líquido →	979,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 19/05/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.347.000.052.624
VALOR TOTAL	1.037,97

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DEYSE DARC BEZERRA PIRES
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 52.624-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	D.F7A.0B6.4C2.9FC.264
-----------------	-----------------------

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE JUNHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.347.000.106.313
VALOR TOTAL	968,09

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LEIZE GEDO BIUDES CLABUCH
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 106.313-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	7.268.119.A24.BED.B3E
-----------------	-----------------------

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR RECEPCIONISTA	422105	5	1
			Admissão:	18/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,49	55,40	
			Valor Líquido →	968,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	304,11	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE JUNHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR RECEPCIONISTA	422105	5	1
			Admissão:	18/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,49	55,40	
			Valor Líquido →	968,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	304,11	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.347.000.109.040
VALOR TOTAL	592,64

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARYANA K R PENTEADO
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 109.040-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	5.A4A.013.7E4.015.747
-----------------	-----------------------

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3456	MARYANA KAROLINA ROSSI PENTEADO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1
			18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	38,16	667,94		
3697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	3,18	55,66		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,79		
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,97		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
3792	DIAS FALTAS	4,00		222,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			857,56	264,92	
			Valor Líquido →	592,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,71	563,71	45,09	521,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3456	MARYANA KAROLINA ROSSI PENTEADO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1
			18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	38,16	667,94		
3697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	3,18	55,66		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,79		
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,97		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
3792	DIAS FALTAS	4,00		222,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			857,56	264,92	
			Valor Líquido →	592,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,71	563,71	45,09	521,44	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:32:18
306203062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	170.347.510.120.750
VALOR TOTAL	880,29

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILVIA A RODRIGUES LIMA
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 510.120.750-7
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.311

=====

NR.AUTENTICACAO	E.9FD.535.F6D.37D.BEC
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	19/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	32,27	612,28		
3486	HORAS AFAST. C/DIR.INTEGRAIS COVID19	2,93	55,66		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44		
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63		
3493	INSAL.20% IGUAL OU INF. 15/30 DIAS COVID	20,00	6,96		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			936,65	56,36	
			Valor Líquido →	880,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,53	751,53	60,12	695,17	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	19/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	32,27	612,28		
3486	HORAS AFAST. C/DIR.INTEGRAIS COVID19	2,93	55,66		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44		
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63		
3493	INSAL.20% IGUAL OU INF. 15/30 DIAS COVID	20,00	6,96		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			936,65	56,36	
			Valor Líquido →	880,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,53	751,53	60,12	695,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE JUNHO ***

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:29:06
306203062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	551.054.000.039.499
VALOR TOTAL	2.195,34

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DANILO A DAVID ZANETTE
AGENCIA: 1054-5 CONTA: 39.499-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	7.15A.331.BB3.05B.021
-----------------	-----------------------

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE ENFERMEIRO (A) RT	223505	6	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.756,90			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
998	I.N.S.S.	8,15		150,59		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.345,93	150,59		
			Valor Líquido →	2.195,34		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38		1.847,53	1.847,53	147,80	1.696,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE ENFERMEIRO (A) RT	223505	6	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.756,90			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
998	I.N.S.S.	8,15		150,59		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.345,93	150,59		
			Valor Líquido →	2.195,34		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38		1.847,53	1.847,53	147,80	1.696,94	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:20:29
306203062 SEGUNDA VIA 0041
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 17/06/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 210.595,58

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR. AUTENTICACAO 4.C25.022.ABC.EC0.BCF

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

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:32:18
306203062 SEGUNDA VIA 0032
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	176.672.510.009.847
VALOR TOTAL	1.427,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ISADORA M B MALHEIRO
AGENCIA: 6672-9 CONTA: 510.009.847-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.311

=====

NR.AUTENTICACAO	9.A84.BD3.D59.570.B65
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,58		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,73		95,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.523,01	95,75	
			Valor Líquido →	1.427,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	1.238,21	1.238,21	99,05	1.142,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,58		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,73		95,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.523,01	95,75	
			Valor Líquido →	1.427,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	1.238,21	1.238,21	99,05	1.142,46	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

17/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:32:18
306203062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2020
NR. DOCUMENTO	176.875.510.007.586
VALOR TOTAL	979,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDUARDA CARDOSO DA SILVA
AGENCIA: 6875-6 CONTA: 510.007.586-0

VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.311

=====

NR. AUTENTICACAO	4.404.0F1.703.233.3CD
------------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:18
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099014100020906039379208182880000338466

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 61.701

DATA DE VENCIMENTO 16/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.384,66

JUROS/MULTA 68,82

VALOR COBRADO 3.453,48

=====

NR. AUTENTICACAO E.DE8.0C1.BD5.D5A.B5D

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

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

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

NF-E

Nº 256103

SÉRIE 200

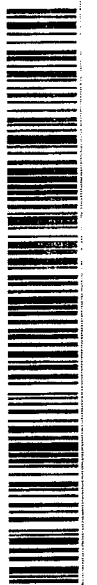
DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

White Martins Gases Industriais Ltda
WHITE MARTINS
 Rua João Costa Martin
 Distrito Industrial BAURU
 CEP: 17034-480
 UR: SP

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 256103
 Série 200
 Folha 1 / 1

3520 0535 8204 4800 9516 5520 0000 2561 0317 9135 0472
 Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: SP0721861110

INSCRIÇÃO ESTADUAL: SP0721861110

INSCRIÇÃO ESTADUAL: SP0721861110
 CNPJ: 35.820.448/0095-16
 135200398449210 19/05/2020 12:29:17-03:00

DESTINATÁRIO REMETENTE
 ASSOCIAÇÃO BENEFCENTE DE BILAC
 R 7 DE SETEMBRO
 BILAC

CPF: 45.349.461/0001-02
 FONE/TEL: 1836591243

INSCRIÇÃO ESTADUAL: SP
 BAURU
 CEP: 16210-000
 DATA DE EMISSÃO: 19/05/2020
 HORA DE SAÍDA: 12:28:47

FATURA DUPLICATA	NÚMERO	VENGIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENGIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENGIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENGIMENTO	VALOR			
001	16/06/2020	3.384,66	3.384,66												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			3.384,66	VALOR DO ICMS			203,20	VALOR DO FRETE			609,24	VALOR DO IPI			0,00
VALOR DO FRETE			203,20	VALOR DO FRETE			203,20	VALOR DO IPI			0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			3.181,46
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			3.384,66	VALOR DO ICMS			203,20	VALOR DO FRETE			609,24	VALOR TOTAL DA NOTA			3.384,66

TRANSPORTADOR VEÍCULOS TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: WMM
 ENDEREÇO: 0 - Remetente
 QUANTIDADE: 6
 MARCA: Cilindros
 NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO: 476.400
 PLACA DO VEÍCULO: WMM

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DE BENS PRESTADOS	NCM/SH	C.S.T.	CEP. UN.	QTD.	VAL. UNIT.	V. TOTAL	B. ICMS	ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS (%)
40038432	Oxigênio Medicinal CII T 10MD. - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)	28044000	000	5102	M3	60.000	3.181,46	3.384,66			609,24		18,00
<p>CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19</p>												79,200	

DADOS ADICIONAIS
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19138
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 3.384,66
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 3.384,66
 VALOR DO ISSQN: 609,24

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 COND. POTO: 280 - CR 28 DDL FILIAL/FAB: RBV963 N PEDIDO: 39591967 COD.DOC.: SO UN. ATRIB.: RBA460 As mercadorias acima retratadas do armazém geral Cavi Aranzens Gerais Ltda, situado na Av. Gm. Martin Gases, 3.848-F - Jd. America - Ananias - SP - CEP: 16071-003 CNPJ/MF: 04.695.423/0001-24, Inscr. est. nº 177.216/915.110. Lote Lm1(10460201)34003) *****HOSPITAL DE CAMPANHA PENAPOLIS. Declaramos que os produtos, perfumados, estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estrados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUI ✓	165.475.958-97	791,95
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA ✓	320.647.658-59	979,98
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO ✓	382.607.718-02	1.138,97
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA ✓	344.289.598-77	1.037,97
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA D ✓	315.338.678-10	1.037,97
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA ✓	173.992.648-05	979,98
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVE ✓	339.645.428-65	979,98
3481	ANA PAULA FERREIRA ✓	270.848.198-35	1.037,97
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA ✓	333.680.898-70	1.877,58
3490	BEATRIZ SANTOS RAMOS ✓	052.195.065-10	1.037,97
3534	BIANCA KLEM MARQUES ✓	465.946.288-95	791,95
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO ✓	305.891.928-09	1.427,27
3494	DANIELE LEITE GREMES DUMAS ✓	356.904.348-76	979,98
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTO ✓	299.603.258-65	979,98
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE ✓	355.521.228-10	2.195,34
3469	DEBORA MATEUS CAETANO ✓	450.067.918-96	968,09
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPON ✓	145.695.208-04	1.267,11
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES ✓	164.731.298-12	1.037,97
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA ✓	414.392.318-18	1.037,97
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE ✓	345.371.768-65	968,09
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA ✓	363.241.858-69	979,98
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA ✓	158.075.048-60	1.037,97
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIM ✓	384.612.758-29	1.326,30
3480	ELIANA PEREIRA GOMES ✓	332.576.848-27	1.037,97
3464	ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA ✓	312.327.488-89	1.037,97
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES ✓	136.620.388-70	979,98
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS ✓	345.321.208-88	915,48
3510	FERNANDA DE PAULA PERES ✓	290.661.488-29	979,98
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS ✓	326.326.298-02	915,48
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS ✓	279.862.908-03	967,97
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO ✓	257.712.918-11	968,09
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILV ✓	432.420.778-06	915,48
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIR ✓	470.224.598-86	1.427,26
3531	IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES ✓	095.700.628-43	777,71
3499	IVETE APARECIDA MAZZETO COUSS ✓	297.903.588-22	979,98
3505	JEANE MARIA DOS REIS ✓	204.068.268-62	1.340,54
3500	JOAO DARCI LINO ✓	104.382.288-71	1.340,54
3530	JULIA DA SILVA PAULA ✓	479.999.438-78	777,71
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU ✓	340.002.278-07	979,98
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA ✓	350.422.458-47	979,98
3461	LEANDRO EDUARDO RODRIGUES ✓	260.219.598-76	1.037,97
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA ✓	383.608.588-70	1.037,97
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE O ✓	134.443.908-07	1.037,97
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR ✓	318.625.058-70	968,09
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO ✓	391.926.408-85	980,02
3496	LIANE CRISTINA DE SOUZA ✓	267.466.928-41	979,98
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA ✓	357.402.528-90	1.519,23
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA ✓	224.433.618-29	968,09
3498	MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA ✓	013.117.692-77	979,98
3516	MARCIA DOURADO MEIRA ✓	434.658.048-30	979,98
3511	MARCIO ROBERTO GOMES ✓	224.126.848-80	1.121,74
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR ✓	095.648.308-93	915,48
3474	MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI ✓	107.312.488-64	1.427,27
3484	MARIO FABIO PEREIRA ✓	147.373.678-18	1.037,97
3456	MARYANA KAROLINA ROSSI PENTE ✓	349.624.068-76	592,64
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA ✓	426.458.498-14	1.138,97
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DC ✓	475.957.638-00	979,98
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTO ✓	302.916.838-78	1.427,27
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES ✓	263.939.148-82	1.037,97
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS ✓	057.709.998-10	1.037,97
3467	RAFAELA CRISTINA GONÇALVES MA ✓	515.632.518-17	915,48
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES ✓	351.389.678-60	1.037,97
3454	ROZINEI MECHON NUNES ✓	095.696.518-06	1.037,97
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO ✓	282.500.408-13	1.427,27
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES C ✓	286.367.568-04	979,98
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM ✓	148.829.508-55	880,29
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA ✓	077.945.868-01	1.340,54
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIR ✓	321.401.358-06	979,98
3504	STEFANY CORREIA MARTINS ✓	454.080.478-22	979,98
3512	THAWANY YURI KAWAMURA ✓	413.488.648-18	979,98
3463	VANESSA CRISTINA CASTRO JORGE ✓	326.137.438-16	1.037,97
3476	YASMIN MARISSOL ZANON ✓	430.662.718-70	953,85
Empregados: 72			Estagiários: 0
Contribuintes: 0			Total da Empresa: 76.978,22

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÍPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

J: 45.349.461/0001-02
ulo: Folha Mensal
ipetência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:46:15

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
PENAPOLIS, 04/06/2020	Responsável:		

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

CPF: 45.349.461/0001-02
Cargo: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empregado: 3532 ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO Situação: Trabalhando CPF: 165.475.958-97 PIS: 124.00026.73-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 95068/00124
Departamento: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	19,80	500,96 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,27 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P				

0 Proventos:	834,22	Descontos:	42,27	Informativa:	45,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	791,95
0 Base INSS:	563,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	563,66	Valor FGTS:	45,09	Base IRRF:	521,39

Empregado: 3492 ADRIANA CORREIA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 320.647.658-59 PIS: 128.10210.16-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 61560/00240
Departamento: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

Empregado: 3487 ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO Situação: Trabalhando CPF: 382.607.718-02 PIS: 268.69095.33-5
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 86859/00358
Departamento: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40 P				
203 VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.194,37	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.138,97
0 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	683,29

Empregado: 3486 ALESSANDRA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 344.289.598-77 PIS: 126.67856.17-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 018157/00240
Departamento: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

CPF: 45.349.461/0001-02
Cargo: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

2 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
2 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	316,00

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

1 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
1 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	505,59

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	1.234,26 P	998	I.N.S.S.	7,95	119,17 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
203 VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				
201 ADICIONAL RT	400,00	173,46 P				

0 Proventos:	1.996,75	Descontos:	119,17	Informativa:	119,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.877,58
0 Base INSS:	1.498,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.498,35	Valor FGTS:	119,86	Base IRRF:	1.379,18

nr.: 3490 BEATRIZ SANTOS RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 052.195.065-10 PIS: 160.07271.22-7
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 4064571/0030
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 501/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

PJ: 45.349.461/0001-02
Culo: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

nr.: 3534 BIANCA KLEM MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 465.946.288-95 PIS: 135.13791.49-5
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 049390/00370
2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	19,80	500,96 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,27 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P							
0 Proventos:	834,22	Descontos:	42,27	Informativa:	45,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	791,95
0 Base INSS:	563,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	563,66	Valor FGTS:	45,09	Base IRRF:	521,39

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59 P	998	I.N.S.S.	7,73	95,75 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.523,02	Descontos:	95,75	Informativa:	99,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.427,27
0 Base INSS:	1.238,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.238,22	Valor FGTS:	99,05	Base IRRF:	1.142,47

nr.: 3494 DANIELE LEITE GREMES DUMAS Situação: Trabalhando CPF: 356.904.348-76 PIS: 160.08417.64-0
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 15060/296
2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
2 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
1 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	316,00

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	1.756,90 P	998	I.N.S.S.	8,15	150,59 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
203 VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	2.345,93	Descontos:	150,59	Informativa:	147,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.195,34
0 Base INSS:	1.847,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,53	Valor FGTS:	147,80	Base IRRF:	1.696,94

CPF: 45.349.461/0001-02
Folha Mensal
Data: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

1 Proventos:	1.023,49	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	968,09
1 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	493,70

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

1 HORAS NORMAIS	88,00	1.088,16 P	998	I.N.S.S.	7,66	89,77 D
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.356,88	Descontos:	89,77	Informativa:	93,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.267,11
0 Base INSS:	1.171,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.171,76	Valor FGTS:	93,74	Base IRRF:	1.081,99

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.023,49	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	968,09
0 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	683,29

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

PJ: 45.349.461/0001-02
Culo: Folha Mensal
mpetência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

pregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32 P	998	I.N.S.S.	7,63	87,18 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.413,48	Descontos:	87,18	Informativa:	91,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.326,30
0 Base INSS:	1.142,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.142,92	Valor FGTS:	91,43	Base IRRF:	1.055,74

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

2 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
1 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	373,99

nr.: 3464 ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 312.327.488-89 PIS: 127.78092.16-3
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 035893/00240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

PJ: 45.349.461/0001-02
Culo: Folha Mensal
mpetência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

pregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

nr.: 3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS Situação: Trabalhando CPF: 345.321.208-88 PIS: 000.00000.00-0
jo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 345321/20888
3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	35,20	598,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,13 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
1 Proventos:	966,61	Descontos:	51,13	Informativa:	54,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	915,48
1 Base INSS:	681,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	681,81	Valor FGTS:	54,54	Base IRRF:	441,09

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
2 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
1 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	316,00

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	598,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,13 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
1 Proventos:	966,61	Descontos:	51,13	Informativa:	54,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	915,48
1 Base INSS:	681,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	681,81	Valor FGTS:	54,54	Base IRRF:	441,09

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	647,93 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,39 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
2 Proventos:	1.023,36	Descontos:	55,39	Informativa:	59,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	967,97
2 Base INSS:	738,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,56	Valor FGTS:	59,08	Base IRRF:	303,99

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

PJ: 45.349.461/0001-02
Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.023,49	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	968,09
0 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	683,29

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	598,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,13 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
1 Proventos:	966,61	Descontos:	51,13	Informativa:	54,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	915,48
1 Base INSS:	681,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	681,81	Valor FGTS:	54,54	Base IRRF:	441,09

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	1.147,58 P	998	I.N.S.S.	7,73	95,75 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.523,01	Descontos:	95,75	Informativa:	99,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.427,26
0 Base INSS:	1.238,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.238,21	Valor FGTS:	99,05	Base IRRF:	1.142,46

Empregado: 3531 IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES Situação: Trabalhando CPF: 095.700.628-43 PIS: 122.98289.93-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 55034/00048
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	19,80	500,96 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,27 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P							
0 Proventos:	819,98	Descontos:	42,27	Informativa:	45,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	777,71
0 Base INSS:	563,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	563,66	Valor FGTS:	45,09	Base IRRF:	521,39

Empregado: 3499 IVETE APARECIDA MAZZETO COUSSO Situação: Trabalhando CPF: 297.903.588-22 PIS: 162.32890.69-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 32350/115
Matrícula: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

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

CPF: 45.349.461/0001-02
Cargo: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32 P	998	I.N.S.S.	7,63	87,18 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.427,72	Descontos:	87,18	Informativa:	91,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.340,54
0 Base INSS:	1.142,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.142,92	Valor FGTS:	91,43	Base IRRF:	1.055,74

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32 P	998	I.N.S.S.	7,63	87,18 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.427,72	Descontos:	87,18	Informativa:	91,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.340,54
0 Base INSS:	1.142,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.142,92	Valor FGTS:	91,43	Base IRRF:	1.055,74

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

1 HORAS NORMAIS	19,80	500,96 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,27 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P							
0 Proventos:	819,98	Descontos:	42,27	Informativa:	45,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	777,71
0 Base INSS:	563,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	563,66	Valor FGTS:	45,09	Base IRRF:	521,39

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
2 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	316,00

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

PJ: 45.349.461/0001-02
Titulo: Folha Mensal
competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

nr.: 3461 LEANDRO EDUARDO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 260.219.598-76 PIS: 125.49316.93-4
gr.: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 75629/00168
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

1 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
1 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	563,58

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

nr.: 3470 LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR Situação: Trabalhando CPF: 318.625.058-70 PIS: 129.64954.18-8
gr.: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 029095/00261
4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

2 Proventos:	1.023,49	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	968,09
2 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	304,11

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,98 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

1 Proventos:	1.036,38	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	980,02
1 Base INSS:	751,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,58	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	505,63

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

PJ: 45.349.461/0001-02
Culo: Folha Mensal
mpetência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

pregados

EXTRATO MENSAL

nr.: 3496 LIANE CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 267.466.928-41 PIS: 125.06078.59-4
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 52269/0168
2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

nr.: 3497 LUCIANO CORASSA Situação: Demitido CPF: 260.239.428-90 PIS: 125.90243.14-8
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 76002/00154
2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	23,47	445,29 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	37,00	1.158,62 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	42,72	42,72 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	37,57 D
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	652,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73 P				

1 Proventos:	1.196,19	Descontos:	1.196,19	Informativa:	40,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1 Base INSS:	501,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	501,02	Valor FGTS:	40,08	Base IRRF:	273,86

ITIDADO EM 26/05/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

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

1 HORAS NORMAIS	33,80	1.060,93 P	998	I.N.S.S.	7,64	87,95 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40 P				
203 VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,57 P				

0 Proventos:	1.607,18	Descontos:	87,95	Informativa:	92,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.519,23
0 Base INSS:	1.151,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.151,50	Valor FGTS:	92,12	Base IRRF:	1.063,55

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.023,49	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	968,09
0 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	683,29

nr.: 3498 MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 013.117.692-77 PIS: 163.63093.28-8
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 4930479/0040
2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

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

PJ: 45.349.461/0001-02
Titulo: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

Empregado: 3511 MARCIO ROBERTO GOMES Situação: Trabalhando CPF: 224.126.848-80 PIS: 126.78521.14-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 92307/181
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.053,00

1 HORAS NORMAIS	35,20	821,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,86 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.189,60	Descontos:	67,86	Informativa:	72,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.121,74
0 Base INSS:	904,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	904,80	Valor FGTS:	72,38	Base IRRF:	836,94

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	598,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,13 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	966,61	Descontos:	51,13	Informativa:	54,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	915,48
0 Base INSS:	681,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	681,81	Valor FGTS:	54,54	Base IRRF:	630,68

Empregado: 3474 MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI Situação: Trabalhando CPF: 107.312.488-64 PIS: 124.92848.71-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 064944/603
Matrícula: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

1 HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59 P	998	I.N.S.S.	7,73	95,75 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.523,02	Descontos:	95,75	Informativa:	99,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.427,27
0 Base INSS:	1.238,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.238,22	Valor FGTS:	99,05	Base IRRF:	1.142,47

Empregado: 3484 MARIO FABIO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 147.373.678-18 PIS: 123.87812.70-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 35208/148
Matrícula: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

Objeto: 45.349.461/0001-02
Documento: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empregado: 3456 MARYANA KAROLINA ROSSI PENTEADO Situação: Trabalhando CPF: 349.624.068-76 PIS: 204.44553.79-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 92817/00240
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	38,16	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,27 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	3,18	55,66 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	222,65 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,79 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P							
0 Proventos:	857,56	Descontos:	264,92	Informativa:	45,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	592,64
0 Base INSS:	563,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	563,71	Valor FGTS:	45,09	Base IRRF:	521,44

Para período igual ou inferior a 15 dias: 24/05/2020 a 24/05/2020

Empregado: 3488 MILENA MARIA PENCO CAPUA Situação: Trabalhando CPF: 426.458.498-14 PIS: 202.16084.26-6
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 51746/0324
Matrícula: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40 P							
203 VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.194,37	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.138,97
0 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	683,29

Empregado: 3502 MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 475.957.638-00 PIS: 165.73179.23-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 048993/00370
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

Empregado: 3515 PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 302.916.838-78 PIS:
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 90182/240
Matrícula: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

1 HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59 P	998	I.N.S.S.	7,73	95,75 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.523,02	Descontos:	95,75	Informativa:	99,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.427,27
0 Base INSS:	1.238,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.238,22	Valor FGTS:	99,05	Base IRRF:	1.142,47

Empregado: 3478 PAULO HENRIQUE GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 263.939.148-82 PIS: 127.49586.15-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 73908/00154
Matrícula: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

CPF: 45.349.461/0001-02
Cargo: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empregado: 3520 PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS Situação: Trabalhando CPF: 057.709.998-10 PIS: 122.79876.61-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 098640/603
Filial: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

Empregado: 3467 RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 515.632.518-17 PIS: 00.00000.00-0
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 035715/00457
Filial: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	35,20	598,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,13 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	966,61	Descontos:	51,13	Informativa:	54,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	915,48
0 Base INSS:	681,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	681,81	Valor FGTS:	54,54	Base IRRF:	630,68

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

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

1 HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59 P	998	I.N.S.S.	7,73	95,75 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P							
0 Proventos:	1.523,02	Descontos:	95,75	Informativa:	99,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.427,27
0 Base INSS:	1.238,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.238,22	Valor FGTS:	99,05	Base IRRF:	1.142,47

CPF: 45.349.461/0001-02
Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empregado: 3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA Situação: Trabalhando CPF: 286.367.568-04 PIS: 126.96627.17-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 67926/154
Nº: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

Empregado: 3495 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 PIS: 170.34569.50-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 47910/173
Nº: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	32,27	612,28 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
9486 HORAS AFAST. C/DIR.INTEGRAIS CI	2,93	55,66 P							
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44 P							
203 VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63 P							
9493 INSAL.20% IGUAL OU INF. 15/30 D:	20,00	6,96 P							
0 Proventos:	936,65	Descontos:	56,36	Informativa:	122,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	880,29
0 Base INSS:	751,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,53	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,17

Período igual ou inferior a 15 dias: 31/05/2020 a 13/06/2020

Empregado: 3519 SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 077.945.868-01 PIS: 124.85705.77-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 098569/603
Nº: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

1 HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32 P	998	I.N.S.S.	7,63	87,18 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.427,72	Descontos:	87,18	Informativa:	91,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.340,54
0 Base INSS:	1.142,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.142,92	Valor FGTS:	91,43	Base IRRF:	1.055,74

Empregado: 3514 SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.401.358-06 PIS: 206.94570.22-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 47237/261
Nº: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
1 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	505,59

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

Empregado: 3504 STEFANY CORREIA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 454.080.478-22 PIS: 163.26937.41-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 015556/00441
Nº: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D			
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P							
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P							
0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

PJ: 45.349.461/0001-02
Culo: Folha Mensal
mpetência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

pregados

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	35,20	667,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,36 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60 P				

0 Proventos:	1.036,34	Descontos:	56,36	Informativa:	60,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	979,98
0 Base INSS:	751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	751,54	Valor FGTS:	60,12	Base IRRF:	695,18

or.: 3463 VANESSA CRISTINA CASTRO JORGE Situação: Trabalhando CPF: 326.137.438-16 PIS: 165.65079.94-4
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 41935/00240
1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

1 HORAS NORMAIS	41,34	723,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	61,06 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.099,03	Descontos:	61,06	Informativa:	65,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.037,97
0 Base INSS:	814,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	814,23	Valor FGTS:	65,13	Base IRRF:	753,17

or.: 3476 YASMIN MARISSOL ZANON Situação: Trabalhando CPF: 430.662.718-70 PIS: 161.83264.54-8
jo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 066609/00383
4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

1 HORAS NORMAIS	41,34	648,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,40 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44 P				
203 VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63 P				

0 Proventos:	1.009,25	Descontos:	55,40	Informativa:	59,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	953,85
0 Base INSS:	738,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	738,69	Valor FGTS:	59,09	Base IRRF:	683,29

Total Geral Proventos:	82.988,10	Total Geral Descontos:	6.009,88
		Líquido Geral:	76.978,22

sumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	2.732,99	54.427,83 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	37,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.460,00	6.202,54 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	37,00	1.158,62 D
201 ADICIONAL RT	400,00	173,46 P	998	I.N.S.S.	543,07	4.591,04 D
202 REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	7.262,40	7.262,40 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	222,65 D
203 VALE REFEIÇÃO	13.698,88	13.698,88 P				
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	652,45 P				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	3,18	55,66 P				
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	23,47	445,29 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P				
9486 HORAS AFAST. C/DIR.INTEGRAIS C/	2,93	55,66 P				
9493 INSAL.20% IGUAL OU INF. 15/30 D/	20,00	6,96 P				

Líquido Geral: 76.978,22

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Município: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Emissão: 04/06/2020
Horas: 22:42:35

Empregados

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	73	Salário contribuição empregados:	61.151,72	Base IRRF Mensal:	52.162,54
Número de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Trabalhando:	72	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Estado direitos integrais:	0	Base total:	61.151,72	Valor IRRF Férias:	0,00
Estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	4.628,61	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Período maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Período maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Idioma:	0	Sub-Total:	4.628,61	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Idioma Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Idioma sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	62,62	Valor Total do IRRF:	0,00
Idioma Titido:	1	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Idioma Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Idioma Outras:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	61.151,72
Idioma Adato sindical:	0	Total:	4.565,99	Valor do FGTS:	4.891,76
Idioma Representadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Idioma Curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	4.565,99	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Idioma Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Idioma Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Idioma Faltas:	72			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Idioma Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 76.978,22

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 57.765-1

FAVORECIDO: ADRIANA CORREIA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 320.647.658-59

VALOR: R\$ 979,98

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061702

AUTENTICACAO SISBB: 9.0F7.CC9.1B1.60A.E39

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO ASSISTENTE ADM	411005	6	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40		
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.194,37	55,40	
Conta:			Valor Líquido →	1.138,97	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO ASSISTENTE ADM	411005	6	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40		
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.194,37	55,40	
Conta:			Valor Líquido →	1.138,97	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.017.617-8

FAVORECIDO: ALESSANDRA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 344.289.598-77
VALOR: R\$ 1.037,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061704
AUTENTICACAO SISBB: 3.260.434.62F.185.D8D

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.026.625-5

FAVORECIDO: ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILV
CPF/CNPJ: 315.338.678-10
VALOR: R\$ 1.037,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061705
AUTENTICACAO SISBB: 8.C91.C48.01E.FD3.7E5

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO
CONTA: 1.013.364-9

FAVORECIDO: AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA
CPF/CNPJ: 339.645.428-65
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061706
AUTENTICACAO SISBB: D.897.464.59B.6E7.073

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 46.354-0

FAVORECIDO: ANA PAULA FERREIRA

CPF/CNPJ: 270.848.198-35

VALOR: R\$ 1.037,97

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061707

AUTENTICACAO SISBB: 9.7FD.3AD.A73.9D4.C29

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68			
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
998	I.N.S.S.	7,50		61,06		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.099,03	61,06		
			Valor Líquido →	1.037,97		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85		814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68			
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
998	I.N.S.S.	7,50		61,06		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.099,03	61,06		
			Valor Líquido →	1.037,97		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85		814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO

CONTA: 1.008.318-0

FAVORECIDO: ANDERSON CARRIJO DA COSTA

CPF/CNPJ: 333.680.898-70

VALOR: R\$ 1.877,58

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061708

AUTENTICACAO SISBB: A.EC5.44D.605.E4A.215

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.234,26			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
201	ADICIONAL RT	400,00	173,46			
998	I.N.S.S.	7,95		119,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.996,75	119,17		
			Valor Líquido →	1.877,58		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29		1.498,35	1.498,35	119,86	1.379,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.234,26			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
201	ADICIONAL RT	400,00	173,46			
998	I.N.S.S.	7,95		119,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.996,75	119,17		
			Valor Líquido →	1.877,58		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29		1.498,35	1.498,35	119,86	1.379,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 76.140-1

FAVORECIDO: BIANCA KLEM MARQUES
CPF/CNPJ: 465.946.288-95
VALOR: R\$ 791,95
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061709
AUTENTICACAO SISBB: 7.EE9.51D.FAD.6D0.C23

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3534	BIANCA KLEM MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão: 22/05/2020		

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70	
998	I.N.S.S.	7,50		42,27
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			834,22	42,27
			Valor Líquido →	791,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3534	BIANCA KLEM MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão: 22/05/2020		

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70	
998	I.N.S.S.	7,50		42,27
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			834,22	42,27
			Valor Líquido →	791,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0220-8 - PENAPOLIS SP

CONTA: 13.408-4

FAVORECIDO: DANIELA PEREIRA BRANDAO

CPF/CNPJ: 305.891.928-09

VALOR: R\$ 1.427,27

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061710

AUTENTICACAO SISBB: C.5A4.88A.568.70B.DD1

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:		18/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,73		95,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.523,02	95,75
			Valor Líquido →	1.427,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:		18/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,73		95,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.523,02	95,75
			Valor Líquido →	1.427,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.018.106-2

FAVORECIDO: DANIELE LEITE GREMES DUMAS
CPF/CNPJ: 356.904.348-76
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061711
AUTENTICACAO SISBB: C.A1E.317.8A0.5E5.602

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3494	DANIELE LEITE GREMES DUMAS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido →	979,98	
			Agência:		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3494	DANIELE LEITE GREMES DUMAS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido →	979,98	
			Agência:		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3595-5 - LINS
CONTA: 1.007.528-9

FAVORECIDO: DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 299.603.258-65
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061712
AUTENTICACAO SISBB: 6.7B2.B88.C2C.488.272

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0220-8 - PENAPOLIS SP
CONTA: 17.814-9

FAVORECIDO: DEBORA MATEUS CAETANO
CPF/CNPJ: 450.067.918-96
VALOR: R\$ 968,09
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061713
AUTENTICACAO SISBB: B.509.EEE.567.CF4.DD9

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,49	55,40	
Conta:			Valor Líquido →	968,09	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	493,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,49	55,40	
Conta:			Valor Líquido →	968,09	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	493,70	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO

CONTA: 1.011.202-8

FAVORECIDO: DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON

CPF/CNPJ: 145.695.208-04

VALOR: R\$ 1.267,11

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061714

AUTENTICACAO SISBB: D.1F7.2FC.893.C6A.AF7

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	88,00	1.088,16		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,66		89,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.356,88	89,77	
			Valor Líquido →	1.267,11	
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0295 - X			
Conta salário: 86788-8					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	1.171,76	1.171,76	93,74	1.081,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	88,00	1.088,16		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,66		89,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.356,88	89,77	
			Valor Líquido →	1.267,11	
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0295 - X			
Conta salário: 86788-8					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	1.171,76	1.171,76	93,74	1.081,99	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAFOLIA
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 63.817-0

FAVORECIDO: DIEGO CORASSA PASSARINE
CPF/CNPJ: 345.371.768-65
VALOR: R\$ 968,09
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061716
AUTENTICACAO SISBB: 4.535.3E2.2F6.091.23E

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.019.811-6

FAVORECIDO: ELAINE BATISTA PEREIRA

CPF/CNPJ: 158.075.048-60

VALOR: R\$ 1.037,97

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061717

AUTENTICACAO SISBB: C.C81.5CC.73D.E1E.E16

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68			
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
998	I.N.S.S.	7,50		61,06		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.099,03	61,06		
			Valor Líquido →	1.037,97		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85		814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE JUNHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68			
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63			
998	I.N.S.S.	7,50		61,06		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.099,03	61,06		
			Valor Líquido →	1.037,97		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85		814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE JUNHO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3597-1 - PENAPOLIS

CONTA: 1.077.972-3

FAVORECIDO: ELIANA PEREIRA GOMES

CPF/CNPJ: 332.576.848-27

VALOR: R\$ 1.037,97

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061718

AUTENTICACAO SISBB: 1.5C8.588.BEC.6B9.EC6

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3480	ELIANA PEREIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	373,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3480	ELIANA PEREIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	373,99	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2348-5 - BARBOSA

CONTA: 540.490-8

FAVORECIDO: ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 312.327.488-89

VALOR: R\$ 1.037,97

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061719

AUTENTICACAO SISBB: 7.882.F09.26A.667.DE0

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3464	ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3464	ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 582-7

FAVORECIDO: EVA OLIVEIRA DE MENEZES
CPF/CNPJ: 136.620.388-70
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061720
AUTENTICACAO SISBB: E.400.CD6.CD8.119.B37

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO
CONTA: 10.015-0

FAVORECIDO: EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS
CPF/CNPJ: 345.321.208-88
VALOR: R\$ 915,48
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061721
AUTENTICACAO SISBB: 9.549.191.48A.966.670

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	598,21		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		51,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			966,61	51,13	
Conta:			Valor Líquido →	915,48	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	441,09	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	598,21		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		51,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			966,61	51,13	
Conta:			Valor Líquido →	915,48	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	441,09	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.012.775-8

FAVORECIDO: FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS
CPF/CNPJ: 326.326.298-02
VALOR: R\$ 915,48
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061723
AUTENTICACAO SISBB: 9.9F6.027.284.09D.C61

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	598,21		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		51,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			966,61	51,13	
Conta:			Valor Líquido	915,48	
Agência:			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	441,09	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	598,21		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		51,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			966,61	51,13	
Conta:			Valor Líquido	915,48	
Agência:			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	441,09	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0046-9 - LINS

CONTA: 1.029.888-8

FAVORECIDO: FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 257.712.918-11

VALOR: R\$ 968,09

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061724

AUTENTICACAO SISBB: 2.0FC.55C.5BE.9F1.1D8

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		55,40
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.023,49	55,40
			Valor Líquido →	968,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		55,40
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.023,49	55,40
			Valor Líquido →	968,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.026.255-0

FAVORECIDO: HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 432.420.778-06
VALOR: R\$ 915,48
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061725
AUTENTICACAO SISBB: 7.46E.278.78C.F1F.148

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3595-5 - LINS

CONTA: 1.004.075-1

FAVORECIDO: JEANE MARIA DOS REIS

CPF/CNPJ: 204.068.268-62

VALOR: R\$ 1.340,54

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061728

AUTENTICACAO SISBB: 7.4CD.641.D47.05A.C71

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3505	JEANE MARIA DOS REIS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:		19/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,63		87,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.427,72	87,18	
			Valor Líquido →	1.340,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3505	JEANE MARIA DOS REIS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:		19/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,63		87,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.427,72	87,18	
			Valor Líquido →	1.340,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.013.437-6

FAVORECIDO: JOAO DARC LINO

CPF/CNPJ: 104.382.288-71

VALOR: R\$ 1.340,54

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061729

AUTENTICACAO SISBB: 6.363.050.045.726.F05

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3500	JOAO DARC LINO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,63		87,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.427,72	87,18	
			Valor Líquido →	1.340,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3500	JOAO DARC LINO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,63		87,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.427,72	87,18	
			Valor Líquido →	1.340,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 93.260-5

FAVORECIDO: JULIA DA SILVA PAULA

CPF/CNPJ: 479.999.438-78

VALOR: R\$

777,71

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061730

AUTENTICACAO SISBB: 9.2A2.5E1.7A5.571.764

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3530	JULIA DA SILVA PAULA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	22/05/2020	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			819,98	42,27	
			Valor Líquido →	777,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOICIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3530	JULIA DA SILVA PAULA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	22/05/2020	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			819,98	42,27	
			Valor Líquido →	777,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO
CONTA: 16.380-1

FAVORECIDO: KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA
CPF/CNPJ: 340.002.278-07
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061731
AUTENTICACAO SISBB: 2.EBB.532.AE2.924.0E9

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO
CONTA: 15.387-3

FAVORECIDO: KESSIA DA SILVA CALDEIRA
CPF/CNPJ: 350.422.458-47
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061732
AUTENTICACAO SISBB: B.8BC.A65.F70.C34.990

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	316,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOACIAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	316,00	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.025.445-0

FAVORECIDO: LEIDIANE LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 383.608.588-70
VALOR: R\$ 1.037,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061734
AUTENTICACAO SISBB: D.40A.7FB.1B8.38B.B6B

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	563,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	18/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	563,58	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4122-X - RUA BRASIL

CONTA: 20.718-3

FAVORECIDO: LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEI

CPF/CNPJ: 134.443.908-07

VALOR: R\$ 1.037,97

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061735

AUTENTICACAO SISBB: 4.343.7B8.C43.675.C67

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO

CONTA: 6.747-0

FAVORECIDO: LIANE CRISTINA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 267.466.928-41

VALOR: R\$ 979,98

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061737

AUTENTICACAO SISBB: D.D78.D2D.677.4E3.B69

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3496	LIANE CRISTINA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido	979,98	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3496	LIANE CRISTINA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido	979,98	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.025.343-5

FAVORECIDO: MANOEL ALEXANDRE DA SILVA

CPF/CNPJ: 224.433.618-29

VALOR: R\$ 968,09

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061738

AUTENTICACAO SISBB: 7.490.68B.16A.907.05E

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,49	55,40	
			Valor Líquido →	968,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,49	55,40	
			Valor Líquido →	968,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 7.507-8

FAVORECIDO: MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 013.117.692-77
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061739
AUTENTICACAO SISBB: 7.633.178.D03.51D.6D8

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3498	MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido →	979,98	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3498	MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido →	979,98	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO

CONTA: 8.319-0

FAVORECIDO: MARCIA DOURADO MEIRA

CPF/CNPJ: 434.658.048-30

VALOR: R\$

979,98

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061740

AUTENTICACAO SISBB: 7.56D.5A6.9CF.BFC.CFF

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3516	MARCIA DOURADO MEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão: 19/05/2020		

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	667,94	
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12	
998	I.N.S.S.	20,00	83,60	
		7,50		56,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.036,34	56,36
			Valor Líquido →	979,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3516	MARCIA DOURADO MEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão: 19/05/2020		

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	667,94	
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12	
998	I.N.S.S.	20,00	83,60	
		7,50		56,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.036,34	56,36
			Valor Líquido →	979,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.017.156-8

FAVORECIDO: MARCIO ROBERTO GOMES

CPF/CNPJ: 224.126.848-80

VALOR: R\$ 1.121,74

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061741

AUTENTICACAO SISBB: 3.2AE.3B3.624.75B.D9D

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal
Maio de 2020

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3511	MARCIO ROBERTO GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:		19/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	821,20		
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12		
998	I.N.S.S.	20,00	83,60		
		7,50		67,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.189,60	67,86	
			Valor Líquido →	1.121,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	904,80	904,80	72,38	836,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOACIAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal
Maio de 2020

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3511	MARCIO ROBERTO GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:		19/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	821,20		
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12		
998	I.N.S.S.	20,00	83,60		
		7,50		67,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.189,60	67,86	
			Valor Líquido →	1.121,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.053,00	904,80	904,80	72,38	836,94	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 92.271-5

FAVORECIDO: MARIA CRISTINA DE AGUIAR
CPF/CNPJ: 095.648.308-93
VALOR: R\$ 915,48
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061742
AUTENTICACAO SISBB: B.439.E9E.24B.090.2AD

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	598,21	
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12	
998	I.N.S.S.	20,00	83,60	
				51,13
			966,61	51,13
			Valor Líquido →	915,48

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	630,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	598,21	
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12	
998	I.N.S.S.	20,00	83,60	
				51,13
			966,61	51,13
			Valor Líquido →	915,48

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	630,68	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 77.945-9

FAVORECIDO: MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI
CPF/CNPJ: 107.312.488-64
VALOR: R\$ 1.427,27
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061743
AUTENTICACAO SISBB: 9.935.771.C72.3DE.1DD

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3474	MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,73		95,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.523,02	95,75	
			Valor Líquido →	1.427,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3474	MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,73		95,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.523,02	95,75	
			Valor Líquido →	1.427,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.022.102-7

FAVORECIDO: MARIO FABIO PEREIRA

CPF/CNPJ: 147.373.678-18

VALOR: R\$ 1.037,97

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061744

AUTENTICACAO SISBB: 8.FD7.87A.C7D.AD7.6E8

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3484	MARIO FABIO PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	18/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3484	MARIO FABIO PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
			Admissão:	18/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.012.702-6

FAVORECIDO: PATRICIA POLETO ANTIQUEIRA
CPF/CNPJ: 302.916.838-78
VALOR: R\$ 1.427,27
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061746
AUTENTICACAO SISBB: 4.E90.559.0A2.1D2.726

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão: 18/05/2020		

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,73		95,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.523,02	95,75
			Valor Líquido →	1.427,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão: 18/05/2020		

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,73		95,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.523,02	95,75
			Valor Líquido →	1.427,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 93.200-1

FAVORECIDO: PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS
CPF/CNPJ: 057.709.998-10
VALOR: R\$ 1.037,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061748
AUTENTICACAO SISBB: 1.D8C.2E6.977.E4D.31D

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 5012020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE JUNHO ***

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 93.171-4

FAVORECIDO: RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO

CPF/CNPJ: 515.632.518-17

VALOR: R\$

915,48

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061749

AUTENTICACAO SISBB: 4.936.510.FF4.C8E.4F5

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1
		Admissão: 19/05/2020		

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	598,21	
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12	
998	I.N.S.S.	20,00	83,60	
		7,50		51,13
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			966,61	51,13
			Valor Líquido →	915,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	630,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: FARMÁCIA
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1
		Admissão: 19/05/2020		

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	35,20	598,21	
203	VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	185,12	185,12	
998	I.N.S.S.	20,00	83,60	
		7,50		51,13
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			966,61	51,13
			Valor Líquido →	915,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	681,81	681,81	54,54	630,68	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 1.791-5

FAVORECIDO: ROSIANE DE SOUZA SOARES
CPF/CNPJ: 351.389.678-60
VALOR: R\$ 1.037,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061750
AUTENTICACAO SISBB: D.39A.43F.686.582.884

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 30.022-5

FAVORECIDO: ROZINEI MENCHON NUNES
CPF/CNPJ: 095.696.518-06
VALOR: R\$ 1.037,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061751
AUTENTICACAO SISBB: 6.C5E.F5B.573.4EE.129

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3454	ROZINEI MECHON NUNES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	18/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3454	ROZINEI MECHON NUNES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	18/05/2020

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 55.243-8

FAVORECIDO: SANDRA MIOTTI FAUSTINO
CPF/CNPJ: 282.500.408-13
VALOR: R\$ 1.427,27
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061752
AUTENTICACAO SISBB: 1.3BB.D60.2C8.773.DD9

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,73		95,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.523,02	95,75	
			Valor Líquido →	1.427,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOICIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	1.147,59		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,73		95,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.523,02	95,75	
			Valor Líquido →	1.427,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.238,22	1.238,22	99,05	1.142,47	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.025.334-9

FAVORECIDO: SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LAR
CPF/CNPJ: 286.367.568-04
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061753
AUTENTICACAO SISBB: 6.7FE.504.CD6.D93.CF9

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

45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0001-02CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 1.003.228-1

FAVORECIDO: SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 077.945.868-01
VALOR: R\$ 1.340,54
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061754
AUTENTICACAO SISBB: 1.792.0D2.64E.DA7.3BE

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68			
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60			
998	I.N.S.S.	7,63		87,18		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.427,72	87,18		
			Valor Líquido →	1.340,54		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29		1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32			
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68			
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60			
998	I.N.S.S.	7,63		87,18		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.427,72	87,18		
			Valor Líquido →	1.340,54		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29		1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0460-X - PROMISSAO SP
CONTA: 14.508-9

FAVORECIDO: SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 321.401.358-06
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061755
AUTENTICACAO SISBB: 0.D07.F49.7F9.4D9.6D3

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.030.026-9

FAVORECIDO: STEFANY CORREIA MARTINS

CPF/CNPJ: 454.080.478-22

VALOR: R\$

979,98

DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061756

AUTENTICACAO SISBB:

C.DAB.C09.7ED.42D.912

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3504	STEFANY CORREIA MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3504	STEFANY CORREIA MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3597-1 - PENAPOLIS
CONTA: 1.079.250-4

FAVORECIDO: THAWANY YURI KAWAMURA
CPF/CNPJ: 413.488.648-18
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061757
AUTENTICACAO SISBB: 5.E9D.4CE.E2D.9D9.AEE

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3512	THAWANY YURI KAWAMURA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3512	THAWANY YURI KAWAMURA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 26.095-6

FAVORECIDO: VANESSA CRISTINA CASTRO JORGE
CPF/CNPJ: 326.137.438-16
VALOR: R\$ 1.037,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061758
AUTENTICACAO SISBB: 5.AE6.B18.3DA.CD6.1A2

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3463	VANESSA CRISTINA CASTRO JORGE TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3463	VANESSA CRISTINA CASTRO JORGE TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 73.355-6

FAVORECIDO: YASMIN MARISSOL ZANON
CPF/CNPJ: 430.662.718-70
VALOR: R\$ 953,85
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061759
AUTENTICACAO SISBB: F.D41.2C5.510.846.78F

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3476	YASMIN MARISSOL ZANON RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.009,25	55,40	
			Valor Líquido →	953,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: RECEPÇÃO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3476	YASMIN MARISSOL ZANON RECEPCIONISTA	422105	5	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.009,25	55,40	
			Valor Líquido →	953,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 87.601-2

FAVORECIDO: FERNANDA SANCHEZ ROBERTO
CPF/CNPJ: 279.862.908-03
VALOR: R\$ 967,97
DEBITO EM: 17/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061760
AUTENTICACAO SISBB: 8.866.778.5B7.D04.5D9

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	647,93		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,36	55,39	
Conta:			Valor Líquido →	967,97	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,23	738,56	738,56	59,08	303,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0001-02CC: FARMÁCIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	647,93		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.023,36	55,39	
Conta:			Valor Líquido →	967,97	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,23	738,56	738,56	59,08	303,99	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4556-X - URB-BAURU-RIO BRANCO
CONTA: 1.028.265-2

FAVORECIDO: MILENA MARIA PENCO CAPUA
CPF/CNPJ: 426.458.498-14
VALOR: R\$ 1.138,97
DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061801
AUTENTICACAO SISBB: B.5EC.FF6.8CF.327.7FD

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA ASSISTENTE ADM	411005	6	1
		Admissão: 18/05/2020		

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40		
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.194,37	55,40	
Conta:			Valor Líquido →	1.138,97	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ADMINISTRATIVO
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA ASSISTENTE ADM	411005	6	1
		Admissão: 18/05/2020		

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	648,06		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	142,40	142,40		
203	VALE REFEIÇÃO	313,28	313,28		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		55,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.194,37	55,40	
Conta:			Valor Líquido →	1.138,97	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	738,69	738,69	59,09	683,29	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3597-1 - PENAPOLIS

CONTA: 1.077.999-8

FAVORECIDO: LETICIA DA SILVA FABIANO

CPF/CNPJ: 391.926.408-85

VALOR: R\$

980,02

DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061802

AUTENTICACAO SISBB: 5.2B3.6A2.BDC.F12.59C

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,98	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60	
998	I.N.S.S.	7,50		56,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.036,38	56,36
			Valor Líquido →	980,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	751,58	751,58	60,12	505,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,98	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60	
998	I.N.S.S.	7,50		56,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.036,38	56,36
			Valor Líquido →	980,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	751,58	751,58	60,12	505,63	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 1.025.417-5

FAVORECIDO: PAULO HENRIQUE GONCALVES

CPF/CNPJ: 263.939.148-82

VALOR: R\$ 1.037,97

DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061803

AUTENTICACAO SISBB: 2.623.75C.B6D.E03.C51

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE JUNHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63		
998	I.N.S.S.	7,50		61,06	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.099,03	61,06	
			Valor Líquido →	1.037,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

18/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:35:40
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 18/06/2020
NR. DOCUMENTO 556.672.000.008.331
VALOR TOTAL 979,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERNANDA DE PAULA PERES
AGENCIA: 6672-9 CONTA: 8.331-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO 4.EB8.9D1.D91.90B.7A9

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3510	FERNANDA DE PAULA PERES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	316,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3510	FERNANDA DE PAULA PERES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
			Valor Líquido →	979,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	316,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96.2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 58.201.333-9

FAVORECIDO: ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA
CPF/CNPJ: 384.612.758-29
VALOR: R\$ 1.326,30
DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061805
AUTENTICACAO SISBB: 1.CC1.FC6.114.EE4.787

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60	
998	I.N.S.S.	7,63		87,18
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.413,48	87,18
			Valor Líquido →	1.326,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

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

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	35,20	1.059,32	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	85,44	85,44	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60	
998	I.N.S.S.	7,63		87,18
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.413,48	87,18
			Valor Líquido →	1.326,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	1.142,92	1.142,92	91,43	1.055,74	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 61.858.688-1

FAVORECIDO: IVETE APARECIDA MAZZETO COUSSO
CPF/CNPJ: 297.903.588-22
VALOR: R\$ 979,98
DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061807
AUTENTICACAO SISBB: E.104.BEE.EE8.54D.046

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3499	IVETE APARECIDA MAZZETO COUSSO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido →	979,98	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE JUNHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3499	IVETE APARECIDA MAZZETO COUSSO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	35,20	667,94		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	83,60		
998	I.N.S.S.	7,50		56,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.036,34	56,36	
Conta:			Valor Líquido →	979,98	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	751,54	751,54	60,12	695,18	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 23.385-4

FAVORECIDO: IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 095.700.628-43
VALOR: R\$ 777,71
DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061808
AUTENTICACAO SISBB: B.B84.8ED.FEA.06A.AC1

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3531	IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	22/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			819,98	42,27	
			Valor Líquido →	777,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3531	IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	22/05/2020	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	19,80	500,96		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	71,20	71,20		
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70		
998	I.N.S.S.	7,50		42,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			819,98	42,27	
			Valor Líquido →	777,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	563,66	563,66	45,09	521,39	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3497	LUCIANO CORASSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:		19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3179	SALDO DE SALARIO HORAS	23,47	445,29		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	42,72	42,72		
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	652,45		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73		
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	37,00		1.158,62	
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		37,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.196,19	1.196,19	
Conta:			Valor Líquido →	0,00	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	501,02	501,02	40,08	273,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: ENFERMARIA
MensalistaFolha Mensal
Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3497	LUCIANO CORASSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:		19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3179	SALDO DE SALARIO HORAS	23,47	445,29		
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	42,72	42,72		
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	652,45		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73		
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	37,00		1.158,62	
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		37,57	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.196,19	1.196,19	
Conta:			Valor Líquido →	0,00	
Agência:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	501,02	501,02	40,08	273,86	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO

CONTA: 1.549-0

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZAC

CPF/CNPJ: 15.579.464/0001-71

VALOR: R\$ 21.510,53

DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061809

AUTENTICACAO SISBB: 2.79B.A09.C19.5C0.449

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



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
724
Código de Verificação de Autenticidade
PJ3LFB50J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2020 às 08:37:04
Chave de Acesso
630641403UVYFNO81NPQ8PAQHTNBGAQE

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PENAPOLIS-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/06/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.579.464/0001-71	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4996	Cadastro 00031936	Nome/Razão Social FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZACAO EIRELI
Logradouro SASSAICHI MAZAKI, 472			Complemento Q.ANT 91 L.ANT	Bairro CENTRO
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303			Complemento Jardim Ariano
CEP/Cod.Postal 16400-400	Cidade/Pais LINS - SP		Telefone 14 35325198
			E-mail ebatista@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br;

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviços de limpeza em ambiente hospitalar, Prestação de serviços de Controle, Operação e Fiscalização de Portarias e Prestação de serviços de Copeiragem no hospital Luiz Valente cidade Penápolis/SP	21.510,53	R\$ 21.510,53

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 07.10	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas, 2,00%	0000070000010				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 21.510,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.510,53	R\$ 430,21	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.510,53

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

PERÍODO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 16/05/2020 31/05/2020 PAGAMENTO CREDITO EM CONTA: CAIXA
AGENCIA 2785 OP:003 CONTA:1549-0

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZACAO EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **724** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PJ3LFB50J**.

Data

CPF/RG

Assinatura

18/06/20
W

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 5.493.384-6

FAVORECIDO: KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTE
CPF/CNPJ: 33.433.450/0001-27
VALOR: R\$ 15.650,00
DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061810
AUTENTICACAO SISBB: F.B67.2C8.C10.980.B46

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

LV



Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
16/NFE

Data e Hora de Emissão
16/06/2020 14:18:14

Código de Verificação
642FEB41E35A622DC72C

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 33.433.450/0001-27 IE: IM: 56692
 Razão Social: KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME
 Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97
 Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830
 Município : JAU - SP Celular: (14)99791-2301
 E-mail : fiscal@jrmartins.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
 Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Endereço : AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES - Num: 303 - SALA 03
 Bairro : JARDIM ARIANO - CEP: 16.400-400
 Município : LINS - SP
 E-mail : contabilidade2@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA SANTA CASA - Num: 566. Bairro: CENTRO - CEP: 16.300-000
 Município : PENAPOLIS - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI do Hospital de Campanha Penápolis para atendimento da demanda gerada pela pandemia da Covid-19.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.650,00

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	15.650,00	2,01	314,57	0,00

Total Tributos: 314,57. Percentual: 2,01%

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 2.439,84 (15,59%)

Recebi(emos) de KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME
 os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
16/NFE

Emissão

16/06/2020 14:18:14

Código de verificação

642FEB41E35A622DC72C



Data

Identificação do Recebedor

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

181061
 LV

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 1.692,33

DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061811

AUTENTICACAO SISBB: 3.6C1.F09.1F3.9B0.CA3

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 4.701,27

DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061812

AUTENTICACAO SISBB: C.2DC.BAE.F46.1D2.257

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 3.453,48

DEBITO EM: 18/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061813

AUTENTICACAO SISBB: F.DCF.143.028.BC9.474

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

19/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:14:32
306203062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	216.409,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR.AUTENTICACAO	C.95E.57A.15C.417.817
-----------------	-----------------------

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	05/2020
IDENTIFICADOR	45349461000102
DATA DO PAGAMENTO	19/06/2020
VALOR DO INSS	4.565,99
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.565,99

=====

DOCUMENTO: 061901
AUTENTICACAO SISBB: 4.A90.826.D76.082.396

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
=====


CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	05/2020
IDENTIFICADOR	45349461000102
DATA DO PAGAMENTO	19/06/2020
VALOR DO INSS	4.565,99
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.565,99

=====


DOCUMENTO: 061901
AUTENTICACAO SISBB: 4.A90.826.D76.082.396

***** VIA CONTRIBUINTE *****

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

 PREVIDÊNCIA SOCIAL	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		4 - COMPETÊNCIA	05/2020
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0001-02
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0001-02 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 JARDIM ARIANO LINS SP CEP 16400-400		6 - VALOR DO INSS	4.565,99
			7 -	
8 -				
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/06/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
		11 - TOTAL	4.565,99	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		4 - COMPETÊNCIA	05/2020
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0001-02
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0001-02 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 JARDIM ARIANO LINS SP CEP 16400-400		6 - VALOR DO INSS	4.565,99
			7 -	
8 -				
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/06/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
		11 - TOTAL	4.565,99	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

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

19/06/20
 LV

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	563,66	0,00	0,00	0,00	7,50	42,27
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3481	ANA PAULA FERREIRA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	1.498,35	0,00	0,00	0,00	7,95	119,17
3490	BEATRIZ SANTOS RAMOS	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3534	BIANCA KLÉM MARQUES	563,66	0,00	0,00	0,00	7,50	42,27
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	1.238,22	0,00	0,00	0,00	7,73	95,75
3494	DANIELE LEITE GREMES DUMAS	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	1.847,53	0,00	0,00	0,00	8,15	150,59
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON	1.171,76	0,00	0,00	0,00	7,66	89,77
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	1.142,92	0,00	0,00	0,00	7,63	87,18
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3464	ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3468	EVELYN ROSANÉ PEREIRA NOVAIS	681,81	0,00	0,00	0,00	7,50	51,13
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	681,81	0,00	0,00	0,00	7,50	51,13
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES	738,56	0,00	0,00	0,00	7,50	55,39
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	681,81	0,00	0,00	0,00	7,50	51,13
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	1.238,21	0,00	0,00	0,00	7,73	95,75
3531	IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES	563,66	0,00	0,00	0,00	7,50	42,27
3499	IVETE APARECIDA MAZZETO COUSSO	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3505	JEANE MARIA DOS REIS	1.142,92	0,00	0,00	0,00	7,63	87,18
3500	JOAO DARC LINO	1.142,92	0,00	0,00	0,00	7,63	87,18
3530	JULIA DA SILVA PAULA	563,66	0,00	0,00	0,00	7,50	42,27
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3461	LEANDRO EDUARDO RODRIGUES	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	751,58	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3496	LIANE CRISTINA DE SOUZA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3497	LUCIANO CORASSA	501,02	0,00	0,00	0,00	7,50	37,57
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA	1.151,50	0,00	0,00	0,00	7,64	87,95
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
3498	MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3511	MARCIO ROBERTO GOMES	904,80	0,00	0,00	0,00	7,50	67,86
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	681,81	0,00	0,00	0,00	7,50	51,13
3474	MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI	1.238,22	0,00	0,00	0,00	7,73	95,75
3484	MARIO FABIO PEREIRA	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3456	MARYANA KAROLINA ROSSI PENTEADO	563,71	0,00	0,00	0,00	7,50	42,27
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CALLES	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS	1.238,22	0,00	0,00	0,00	7,73	95,75
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO	681,81	0,00	0,00	0,00	7,50	51,13
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3454	ROZINEI MECHON NUNES	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	1.238,22	0,00	0,00	0,00	7,73	95,75
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	751,53	0,00	0,00	62,62	7,50	56,36
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	1.142,92	0,00	0,00	0,00	7,63	87,18

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

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2020

Página: 2/2
Emissão: 21/07/2020
Horas: 15:47:10

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	751,54	0,00	0,00	0,00	7,50	56,36
3463	VANESSA CRISTINA CASTRO JORGE	814,23	0,00	0,00	0,00	7,50	61,06
3476	YASMIN MARISSOL ZANON	738,69	0,00	0,00	0,00	7,50	55,40
Empregados:	73	Total: 61.151,72	0,00	0,00	62,62		4.628,61
Contribuintes:	0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total:	73	Total: 61.151,72	0,00	0,00	62,62		4.628,61

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	61.151,72	0,00	4.628,61	0,00	0,00	0,00	62,62	0,00	4.565,99

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

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099014600019606039379208282910000564109

BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 61.902

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 5.641,09

VALOR COBRADO 5.641,09
=====

NR.AUTENTICACAO C.CAA.B23.E22.ACE.982

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

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

White Martins Gases Industriais Ltda
RUA JOAO COSTA MARTIN
DISTRITO INDUSTRIAL BAURU
CEP: 17034-480
UF: SP

165
08807099000
CEP: 17034-480
UF: SP

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
1
Nº 256299
SÉRIE 200
TOTAL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0535 8204 4800 9516 5520 0000 2562 9917 9180 5492
 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110 INSCRIÇÃO ESTADUAL SIMBOLIZADA
135200410098570 22/05/2020 12:37:24-03:00
 CNPJ
35.820.448/0095-16

DESTINATÁRIO REMETENTE
ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BIAC
 ENDEREÇO
R 7 DE SETEMBRO
 MUNICÍPIO
BIAC
 Nº
529
 CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02
 FONE/FAX
1836591243
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
BAURU CENTRO
 UF
SP
 CEP
16210-000
 DATA DE EMISSÃO
22/05/2020
 DATA DE ENTRADA SAÍDA
22/05/2020
 HORA DE SAÍDA
12:36:52

DATA DUPLICATA	NÚMERO	VALOR	ENCARGO	VALOR	VALOR	NÚMERO	VALOR	VALOR	NÚMERO	VALOR
25/06/2020	001	5.641,09		5.641,09						

CÁLCULO DE IMPÓSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	5.641,09	564,109	0,00	0,00	0,00	5.302,43
						5.641,09

RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADOR VOLUME TRANSPORTADORA	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PREÇO BRUTO	PREÇO LÍQUIDO	ALÍQUOTAS (%)
	10	Cilindros	WMI		794,000	132,000	16,37

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS	CDOD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CEPIS	UN.	QTD.	V. UNIT.	V. TOTAL	BL. ICMS	BL. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS (%)
	40038432	Oxigênio Medicinal CII T. 10M3. - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)	28044000	000	5102	M3	100,0000	33,0243	5.302,43	564,109		1.015,540	1.015,540	18,00	16,37

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
19138
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
794,000
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
794,000
 VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL
19138
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
794,000
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
794,000
 VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 COND. POTO: 380 - CR 28 DUC
 FILIAL/FAB: RB0963 N PEDIDO: 39638488 COD. DOC.: SO UN. ATRIB.: RB A/60 AS mercadorias serão retiradas do armazem geral Cavi Amazonas Gerni Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848 F - Jd. America - Aracaju-SP - CEP: 16071-003 CNPJ/ME: 04.695.423/0001-24, insc. est. nº 177.210.915.110, L1sc
 L1a1(1046020139005,1046020141001,1046020139002,10460201394003,1046020141001,1046020141002) * e os produtos EMPRESTIMO FEITO PARA O HOSPITAL LUIZ VALENTE - HOSPITAL DE CAMPANHIA COVID - 19. Declaram que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação.

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399273290170000000100003401015882910000800000

BENEFICIARIO:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====



NR. DOCUMENTO	61.903
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	8.000,00
VALOR COBRADO	8.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.1C0.B54.BA6.9B7.D02

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

LV

	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 182	
	Data e Hora da Emissão 18/06/2020 12:03:48	Competência 18/6/2020	Código de Verificação FBEG9NVJ4		

Número do RPS	No. da NFS-e substituída	Local da Prestação RIBEIRAO PRETO - SP
----------------------	---------------------------------	--

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA			
Nome Fantasia		ECQ MANUTENCAO			
CNPJ/CPF	30.712.200/0001-38	Inscrição Municipal	20110250	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep		AVENIDA PORTUGAL ,1740 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES CEP: 14020-733			
Complemento:	CONJ. B	Telefone:	16908867964	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	BILAC - SP
Endereço e CEP		RUA SETE DE SETEMBRO ,529 - CENTRO CEP: 16210-000			
Complemento:		Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:	clsato@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Manutenção Corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares - UTI DO HOSPITAL LUIZ VALENTE EM PENÁPOLIS para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

Empresa Optante Pelo Simples Nacional
 Alíquota de ISS igual a 2,00%

Pagamento Conforme Boleto

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.15 / 00140115 - CONCERTO, RESTAURACAO DE APARELHOS ODONTOLOGICOS, HOSP.,ORTOPEDICOS, LABORATORI AIS..

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
-----------------------	--	-------------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
------------	--	---------------	--	----------------	--	------------------	--	------------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	8.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	8.000,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	8.000,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	8.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS

CONTA: 13.005.129-2

FAVORECIDO: ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LT

CPF/CNPJ: 07.220.629/0001-96

VALOR: R\$ 3.926,08

DEBITO EM: 19/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061905

AUTENTICACAO SISBB: 9.B4B.00D.013.140.E61

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



ULTRA-MAG
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
Inscrição Municipal 2.299.1723
Endereço
AV SANTA CASA, 566
Cidade/UF
PENAPOLIS / SP

CPF/CNPJ
07.220.629/0001-96

E-mail
ultramag@hotmail.com

Complemento Bairro
RADIOLOGIA CENTRO

CEP DDD/Fone
16300-027 (18) 3652.2385



417102002615

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 19/06/2020 14:49 Competência 06/2020 No. Controle 02002615 No. NF 00005431 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7B2Z-6B9Z-8E7S-2B0B-6Z5A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CPF/CNPJ
45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal Inscrição Estadual/RG

E-mail
clsato@ahbb.org.br

Endereço
07 DE SETEMBRO, 529

Complemento Bairro
HOSPITAL CENTRO

Cidade/UF
BILAC / SP

CEP DDD/Fone
16210-000

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00
Código	Descrição do Serviço					Quantidade	Vr.Unitário	Vr.Total
08	SERVIÇOS PRESTADOS					1	4.183,3500	4.183,35

REF. SERVICOS PRESTADOS NO HOSPITAL CAMPANHA COVID 19 EM MAIO/2020.

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

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	27,19 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	125,50 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	62,75 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	41,83 (-)	Total Ret.Federais	R\$	257,27	Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	3.926,08

	Valor do ISSQN	125,50	Valor Total da Nota	4.183,35			
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	3,0000	4.183,35				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: PENÁPOLIS / SP

CNAE: -

[Handwritten signature]

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgtributacao.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AVENIDA MARIA CHICA, 1400, CENTRO - PENAPOLIS/SP (18) 3654.2507

Recebí(emos) de: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00005431

Chave de Segurança
7B2Z-6B9Z-8E7S-2B0B-6Z5A

Data

Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====


FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 45.450,00
DEBITO EM: 19/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061906
AUTENTICACAO SISBB: C.B11.807.592.68F.51A

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

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20200618u34298678000114</p>	Número da Nota 0000093			
	Data e Hora de Emissão 18/06/2020 12:57:15			
	Código de Verificação DLQR-2KS8			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14 Inscrição Municipal: 6.343.469-5 Nome/Razão Social: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA Endereço: R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: ---- Endereço: End AV JOSE ARIANO RODRIGUES - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-000 Município: Lins UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
serviços prestados de gestão financeira, administrativa, controladoria, contabilidade e RH no Hospital Luiz Valente em Penápolis - projeto covid 19				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 45.450,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

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



G3380511411045291
05/07/2020 16:06:55

Aviso de lançamento

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

Data 22/06/2020 Valor R\$ 1.037,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 111, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEANDRO EDUARDO RODRIGUES, na conta 90.369, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trinta e sete reais e noventa e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 05/07/2020 16:06:55

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

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3461	LEANDRO EDUARDO RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0001-02

CC: UTI

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3461	LEANDRO EDUARDO RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	41,34	723,60	
202	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	99,68	99,68	
203	VALE REFEIÇÃO	185,12	185,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,63	
998	I.N.S.S.	7,50		61,06
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.099,03	61,06
			Valor Líquido →	1.037,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	814,23	814,23	65,13	753,17	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339902264025000000107828001011882820000054839

BENEFICIARIO:

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

NOME FANTASIA:

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

CNPJ: 07.729.336/0001-39

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	62.201
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	548,39
JUROS/MULTA	11,50
VALOR COBRADO	559,89

=====

NR. AUTENTICACAO 9.B96.69A.95E.2E9.33A

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



Fatura
Nº 18.930 Emissão: 01/06/2020
CFOP: 5000

ENSITE BRASIL TELECOMUNICAÇÕES LTDA
AVENIDA BRÁSILIA, 2121 SALA 1904 - 16019000 - ARAÇATUBA SP
IE: 177.462.695.115 - CNPJ: 07.729.336/0001-39

Tomador dos serviços/Destinatário das mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

16400-400-LINS-SF
BRASIL

Nº de Referência: 8168
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
Inscrição Estadual: Isento

SEQ.	SERVIÇO DE VALOR ADICIONADO/LOCAÇÕES DE BENS MÓVEIS	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	(2) Locação de bens moveis-23 Dias (IV) 18/05/20 a 09/06/20 Vencimento: 10/06/2020	222,58	0,00	0,00
TOTAL		R\$ 222,58		

Serviços de Valor Adicionado estão desobrigados de Emissão de Documento Fiscal e Recolhimento do ICMS e do ISSQN por falta de previsão legal na Legislação do ICMS RICMS Decreto nº 45.490/2000 e na Lei Complementar Federal nº 116/2003 c/Lei Complementar Municipal nº 50/97, e ainda, nos termos da Súmula 334 do STJ. Acórdão 0375115-42.2009.8.26.0000, 3ª Câmara de Direito Público do TJSP.

ASSINATURA BÁSICA DE TELEFONIA

Taxa paga a título de atividade meio que não abrange a franquia de minutos.

Não incidência do ICMS ? RESP 74.393 ? DF (2005/0087855-1)

Não incidência do ISS ? RESP 883254/MG)

Locação de Bens Móveis está dispensado de Emissão de Nota Fiscal de Serviços, encontra-se fora da lista de serviços sujeitos ao ISS - Lei Complementar nº116/2003 - Lista anexa - item 3.01

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



(18) 3438 6007
atendimento@ensite.com.br

ensite.com.br

ENSITE BRASIL TELECOMUNICAÇÕES LTDA

Avenida BRASÍLIA DALA 1804, 2121 - CEP: 16016-000 - Araçatuba SP

CNPJ: 07.729.336/0001-39

Inscrição Estadual: 177.462.695.115

Nº 000037397 Série: 65 Emissão: 01/06/2020 CFOP: 5307

Tomador dos serviços

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual: Isento

AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303, JARDIM ARIANO

Lins SP

CEP: 16400-400

Vencimento

10/06/2020

Valor

251,62

Chave de Codificação Fiscal: 32bc.b736.0935.8cf6.d536.9734.70c1.86db

SEQ.	Descrição dos Serviços/Produtos	Valor Total	Base de Cálculo ICMS	ICMS
1	(0) IP Dedicado Internet 30 Mbps-26 Dias (IV) 15/05/20 a 09/06/20	125,81	125,81	25,00 %
2	(0) Acesso Dedicado MetroEthernet 30 Mbps-26 Dias (IV) 15/05/20 a 09/06/20	125,81	125,81	25,00 %

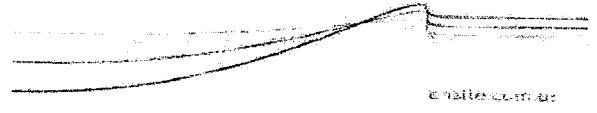
IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS	25,00 %	R\$ 251,62	62,90
PIS	0,65 %	R\$ 251,62	1,64
COFINS	3,00 %	R\$ 251,62	7,54

Contribuição para o FUST 1% e FUNTTEL 0,5% do valor dos serviços - não repassados às tarifas.

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



(19) 3638 6007
 atendimento@ensite.com.br



ENSITE BRASIL TELECOMUNICAÇÕES LTDA

Avenida BRASÍLIA SALA 1604, 2121 - CEP: 16018000 - Araçatuba SP
 CNPJ: 07.729.336/0001-36
 Inscrição Estadual: 177.462.695.115

Nº 000037396 Série: 65 Emissão: 01/08/2020 CFOP: 5307

Tomador dos serviços

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02
 Inscrição Estadual: Isento
 AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO
 Lins SP
 CEP: 16400-400

Vencimento
10/06/2020

Valor
74,19

Chave de Codificação Fiscal: 4679.0516.a7e0.dde1.730a.c1f5.5f30.b627

SEQ.	Descrição dos Serviços/Produtos	Valor Total	Base de Cálculo ICMS	ICMS
1	(1) ENSITE - Telefonia - S.TFC 6 + 1000-23 Dias (IV) 18/05/20 a 09/05/20	74,19	74,19	25,00 %

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS	25,00 %	R\$ 74,19	18,55
PIS	0,65 %	R\$ 74,19	0,48
COFINS	3,00 %	R\$ 74,19	2,23

Contribuição para o FUST 1% e FUNTEL 0,5% do valor dos serviços - não repassados às tarifas.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 15.751-1


FAVORECIDO: PATRICIA BARRINHA BRAZ BENESCIUTI
CPF/CNPJ: 05.796.434/0001-63
VALOR: R\$ 21,50
DEBITO EM: 22/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062202
AUTENTICACAO SISBB: D.F6D.B01.631.CAB.38E

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

100000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PATRICIA BARRINHA BRAZ BENESCIUTI - ME - PATYO MODA E PRAIA AV LUIZ OSORIO, 412 - CENTRO 16300-000 PENAPOLIS - SP FONE: 3652-1547 opatyoaviamentos@hotmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3520 0505 7964 3400 0163 5505 5000 0006 4110 0820 0451 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200406757678 21/05/2020 14:24:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521.114.621.118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
DESTINATÁRIO / REMETENTE	CNPJ 05.796.434/0001-63

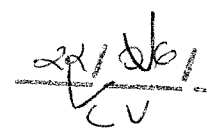
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 21/05/2020
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA 001 21/06/2020 21,50		HORA DA SAÍDA 14:24:17	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 21,50			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 21,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL							
FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF		
ENDEREÇO							
MUNICÍPIO							
QUANTIDADE 6	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
07898220620077	CADARCO SARJADO	58063100	0102	5102	UN	5	4,30	21,50	0,00	0,00	0

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$(Fed.0,00 Est.3,87 Mun.0,00) - Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP Xe67Eq / 641-11 21/06/2020 21,50 / / DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI / A.90134 / Plano: CREDIARIO / Vendedor: LETICIA LACERDA / SICREDI 748 AGENCIA 3021 C/C 15751-1 PATRICIA BARRINHA BRAZ BENECEUTI M-E / SICREDI 748 AGENCIA 3021 C/C 15751-1 PATRICIA BARRINHA BRAZ BENECIUTI M-E	RESERVADO AO FISCO 
---	---

RECEBEMOS DE PATRICIA BARRINHA BRAZ BENESCIUTI - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/05/2020 VALOR TOTAL: 21,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO, 16400-400-LINS-SP		NF-e 000.000.641 SÉRIE 55
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R\$ 278.338,48
DEBITO EM: 22/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062203
AUTENTICACAO SISBB: 3.8B8.BC4.BA1.47D.785

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
301



Data e Hora da Emissão	22/06/2020 10:49:10	Competência	22/6/2020	Código de Verificação	HEJKJGSFB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385				
Complemento	COND.TRIADE 01 - CJ.408	Telefone	(16)3419-8647	e-mail	fiscal@mccassessoria.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MEDICO PRESTADO na Santa Casa de Misericórdia de Penápolis conforme contrato para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavirus (COVID-19)

COMPETÊNCIA: 05/2020

Código do Serviço / Atividade

7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	1.927,97	COFINS (R\$)	8.898,30	IR (R\$)	4.449,15	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	2.996,10
-----------	----------	--------------	----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	296.610,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	296.610,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	18.271,52	0-Nenhum	Base de Cálculo	296.610,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	278.338,48	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	5.932,20	
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

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

22/06/20
1.V

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099015000018187039379208982970000394876

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BILAC

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 62.204

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.948,76

VALOR COBRADO 3.948,76

=====

NR.AUTENTICACAO 2.B7F.CAE.1C8.76C.F83

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



White Martins Gases Industriais Ltda
RUA JOAO COSTA MARTIN
DISTRITO INDUSTRIAL BAURU
CEP: 17034-480

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 28540
SÉRIE 80
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3520 0535 8204 4800 9516 5508 0000 0285 4017 9241 7891
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selfaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209072186110
INSCRIÇÃO ESTADUAL SIBST TERA TERÇA: 358204480095-16
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200427974542 28/05/2020 12:29:48-03:00

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME: RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BILAC
ENDEREÇO: R 7 DE SETEMBRO
CNPJ: 001
Nº: 529
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 453494610001-02
FONE/FAX: 1836591243
CNPJ: 16210-000
DATA DE EMISSÃO: 28/05/2020
HORA DE SAÍDA: 12:33:51

FATURA DUPLICATA	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/06/2020	3948,76	3-948,76							

CALCULO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 3.948,76
VALOR DO ICMS: 237,06
BASE DE CALCULO DO IPI: 710,78
VALOR DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.711,70
VALOR TOTAL DA NOTA: 3.948,76

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS: Carbon Soldas Mag Equipamentos Ltda EPP
RAZÃO SOCIAL: Carbon Soldas Mag Equipamentos Ltda EPP
ENDEREÇO: AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848
CNPJ: 04692640/0001-60
MUNICÍPIO: ARACATUBA
UF: SP
INSERÇÃO ESTADUAL: 177210906119
PRISO BRUTO: 555,800
PESO LÍQUIDO: 92,400

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SI	C.S.T.	CFOP	UN	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3	28044000	000	5104	M3	70,0000	53,0243	3.711,70	3.948,76			710,78		18,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19138
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 555,800
BASE DE CALCULO DO ISSQN: 555,800
VALOR DO ISSQN: 92,400

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
COND PACOTO: 280CR 28 DDL 25/06/2020 NCM PARC.: 1 ENTRADA-0,00 FILIAL/FABRICA: RB0963 COD DOC: SOVT VEICULO-6010 ROTA: 6010 VIA GEM-364139 As mercadorias serao retradas
do armazem geral Cavi Amarcas Gerais Ltda, situado na Av. Gov. Mario Covas, 3.848-F -Jd. America - Aracatuba-SP - CEP: 16071-003 CNPJ/NIF: 04.695.423/0001-24. Inscr. est. nr 177 210.915.110. Item: 40038432 Lote: 1046020126002 Cilindro: 01815879 Item: 40038432 Lote: 1046020134003 Cilindro: 01667797 Item: 40038432 Lote: 1046020139002 Cilindro: 021543290 Item: 40038432 Lote: 1046020141005 Cilindro: 01815807 Item: 40038432 Lote: 1046020143005 Cilindro: 00647919 007165254 021563151 | Hospital de Campana de Penapolis Inativizado por Daou Pedro Pinone

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

RESERVADO AO FISCO



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

LV

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 22/06/2020 - 00:57:30

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014)35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 61.151,72	06-QTDE TRABALHADORES 73	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 05/2020	12-DATA DE VALIDADE 22/06/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.892,13	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.892,13
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 22/06/2020

858100000480 921301792003 622641054849 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 22/06/2020 - 00:57:30

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				02-DDD/TELEFONE (0014)35325198
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 61.151,72	06-QTDE TRABALHADORES 73	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0001-02	11-COMPETÊNCIA 05/2020	12-DATA DE VALIDADE 22/06/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.892,13	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.892,13
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 22/06/2020

858100000480 921301792003 622641054849 534946100019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Handwritten signature and stamp with 'LV' mark.

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

8581000000480 921301792003 622641054849 534946100019

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	JAM
DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON	0,00	0,00	123.02679.58-1	0,00	0,00	07/06/2018	01		19/05/2020 N3	93,75	02235
1.171,76						89,77					0,00
LUCIANO CORASSA	0,00	0,00	125.90243.14-8	0,00	0,00	19/05/2020	01		26/05/2020 J	40,09	03222
501,02						37,57					0,00
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	0,00	0,00	170.34569.50-7	0,00	0,00	19/05/2020	01		30/05/2020 P3	60,12	03222
751,53						56,36					0,00
MARYANA KAROLINA ROSSI PENTEADO	0,00	0,00	204.44553.79-1	0,00	0,00	18/05/2020	01		23/05/2020 P3	45,09	03222
563,71						42,27					0,00
MARYANA KAROLINA ROSSI PENTEADO	0,00	0,00	204.44553.79-1	0,00	0,00	18/05/2020	01		24/05/2020 Z5	45,09	03222
563,66						42,27					0,00
ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	0,00	0,00	124.00026.73-6	0,00	0,00	22/05/2020	01			45,10	03222
563,66						42,27					0,00
ADRIANA CORREIA DE SOUZA	0,00	0,00	128.10210.16-2	0,00	0,00	19/05/2020	01			60,13	03222
751,54						56,36					0,00
ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	0,00	0,00	268.65095.33-5	0,00	0,00	18/05/2020	01			59,09	04110
738,69						55,40					0,00
ALESSANDRA ALVES DA SILVA	0,00	0,00	126.67856.17-3	0,00	0,00	18/05/2020	01			65,14	03222
814,23						61,06					0,00
ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	0,00	0,00	127.18978.16-5	0,00	0,00	18/05/2020	01			65,14	03222
814,23						61,06					0,00
ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	0,00	0,00	124.00026.45-0	0,00	0,00	19/05/2020	01			60,13	03222
751,54						56,36					0,00
AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	0,00	0,00	201.68861.18-0	0,00	0,00	19/05/2020	01			60,12	03222
751,54						56,36					0,00
ANA PAULA FERREIRA	0,00	0,00	126.51212.18-2	0,00	0,00	18/05/2020	01			65,14	03222
814,23						61,06					0,00
ANDERSON CARRIJO DA COSTA	0,00	0,00	200.90593.98-1	0,00	0,00	18/05/2020	01			119,86	02234
1.498,35						119,17					0,00
BEATRIZ SANTOS RAMOS	0,00	0,00	160.07271.22-7	0,00	0,00	18/05/2020	01			65,13	03222
814,23						61,06					0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000480 921301792003 622641054849 534946100019

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA	MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL	PREV SOC		SEG DEVIDA				DEPÓSITO	JAM
			PREV SOCIAL								
BIANCA KLEM MARQUES	0,00	0,00	135.13791.49-5	0,00	22/05/2020	01				45,09	03222
563,66			0,00		42,27					0,00	0,00
DANIELA PEREIRA BRANDAO	0,00	0,00	129.66318.17-3	0,00	18/05/2020	01				99,06	02235
1.238,22			0,00		95,75					0,00	0,00
DANIELE LEITE GREMES DUMAS	0,00	0,00	160.08417.64-0	0,00	19/05/2020	01				60,12	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00
DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	0,00	0,00	126.87194.14-1	0,00	19/05/2020	01				60,13	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00
DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	0,00	0,00	190.48498.61-1	0,00	18/05/2020	01				147,80	02235
1.847,53			0,00		150,59					0,00	0,00
DEBORA MATEUS CAETANO	0,00	0,00	160.86652.29-6	0,00	18/05/2020	01				59,09	04110
738,69			0,00		55,40					0,00	0,00
DEXSE D ARC BEZERRA PIRES	0,00	0,00	123.75051.64-7	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	0,00	0,00	160.86662.45-3	0,00	18/05/2020	01				65,13	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
DIEGO CORASSA PASSARINE	0,00	0,00	160.14182.90-0	0,00	18/05/2020	01				59,09	04110
738,69			0,00		55,40					0,00	0,00
EDUARDA CARDOSO DA SILVA	0,00	0,00	212.01253.54-5	0,00	19/05/2020	01				60,12	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00
ELAINE BATISTA PEREIRA	0,00	0,00	124.90947.98-4	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	0,00	0,00	210.28733.91-9	0,00	19/05/2020	01				91,43	02235
1.142,92			0,00		87,18					0,00	0,00
ELIANA PEREIRA GOMES	0,00	0,00	125.89577.14-3	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA	0,00	0,00	127.78092.16-3	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
EVA OLIVEIRA DE MENEZES	0,00	0,00	123.02055.66-9	0,00	19/05/2020	01				60,13	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

8581000000480 921301792003 622641054849 534946100019

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	JAM
EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	0,00	0,00	206.78554.11-5	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	54,54	04110
681,81			0,00		51,13				51,13		0,00
FERNANDA DE PAULA PERES	0,00	0,00	127.17300.18-1	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,13	03222
751,54			0,00		56,36				56,36		0,00
FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	0,00	0,00	206.73994.22-2	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	54,54	04221
681,81			0,00		51,13				51,13		0,00
FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES	0,00	0,00	127.00459.77-8	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	59,09	04110
738,56			0,00		55,39				55,39		0,00
FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	0,00	0,00	125.12211.65-9	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	59,10	04221
738,69			0,00		55,40				55,40		0,00
HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	0,00	0,00	160.14332.33-3	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	54,54	04221
681,81			0,00		51,13				51,13		0,00
ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	0,00	0,00	140.14078.02-3	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	99,05	02235
1.238,21			0,00		95,75				95,75		0,00
IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES	0,00	0,00	122.98289.93-1	0,00	22/05/2020	01			22/05/2020	45,10	03222
563,66			0,00		42,27				42,27		0,00
IVETE APARECIDA MAZZETO COUSSO	0,00	0,00	162.32890.69-9	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,12	03222
751,54			0,00		56,36				56,36		0,00
JEANE MARIA DOS REIS	0,00	0,00	124.50875.27-3	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	91,44	02235
1.142,92			0,00		87,18				87,18		0,00
JOAO DARC LINO	0,00	0,00	121.93580.20-2	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	91,44	02235
1.142,92			0,00		87,18				87,18		0,00
JULIA DA SILVA PAULA	0,00	0,00	140.16435.35-4	0,00	22/05/2020	01			22/05/2020	45,09	03222
563,66			0,00		42,27				42,27		0,00
KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA	0,00	0,00	128.69574.75-6	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,13	03222
751,54			0,00		56,36				56,36		0,00
KESSIA DA SILVA CALDEIRA	0,00	0,00	206.96259.93-6	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,12	03222
751,54			0,00		56,36				56,36		0,00
LEANDRO EDUARDO RODRIGUES	0,00	0,00	125.49316.93-4	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	65,14	03222
814,23			0,00		61,06				61,06		0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

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

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

8581000000480 921301792003 622641054849 534946100019

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/ COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13° SAL			BASE CÁL 13°SAL	BASE CÁL PREV SOC					DATA/ COD MOVIMENTAÇÃO		JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL								
LEIDIANE LIMA DA SILVA	814,23	0,00	207.84976.51-6	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	65,13	03222
LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA	814,23	0,00	125.80354.14-1	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	65,14	03222
LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR	738,69	0,00	129.64954.18-8	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	59,10	04221
LETICIA DA SILVA FABIANO	751,58	0,00	163.58060.26-1	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,12	03222
LIANE CRISTINA DE SOUZA	751,54	0,00	125.06078.59-4	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,13	03222
LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA	1.151,50	0,00	133.81375.11-2	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	92,12	02516
MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	738,69	0,00	163.89293.34-9	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	59,09	04221
MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA	751,54	0,00	163.63093.28-8	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,12	03222
MARCIA DOURADO MEIRA	751,54	0,00	164.06391.44-7	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,12	03222
MARCIO ROBERTO GOMES	904,80	0,00	126.78521.14-3	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	72,39	03222
MARIA CRISTINA DE AGUIAR	681,81	0,00	122.98290.73-5	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	54,55	04221
MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI	1.238,22	0,00	124.92848.71-1	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	99,06	02235
MARIO FABIO PEREIRA	814,23	0,00	123.87812.70-2	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	65,14	03222
MILENA MARIA PENCO CAPUA	738,69	0,00	202.16084.26-6	0,00	18/05/2020	01			18/05/2020	59,09	04110
MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CALL	751,54	0,00	165.73179.23-5	0,00	19/05/2020	01			19/05/2020	60,12	03222
											0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000480 921301792003 622641054849 534946100019

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL								
PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS	0,00	0,00	190.17377.02-2	0,00	18/05/2020	01				99,05	02235
1.238,22			0,00		95,75					0,00	0,00
PAULO HENRIQUE GONCALVES	0,00	0,00	127.49586.15-3	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	0,00	0,00	122.79876.61-4	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO	0,00	0,00	210.07045.88-6	0,00	19/05/2020	01				54,54	04110
681,81			0,00		51,13					0,00	0,00
ROSIANE DE SOUZA SOARES	0,00	0,00	128.32634.15-1	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
ROZINEI MECHON NUNES	0,00	0,00	122.52296.91-9	0,00	18/05/2020	01				65,14	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
SANDRA MIOTTI FAUSTINO	0,00	0,00	128.26522.85-1	0,00	18/05/2020	01				99,06	02235
1.238,22			0,00		95,75					0,00	0,00
SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA	0,00	0,00	126.96627.17-9	0,00	19/05/2020	01				60,13	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00
SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	0,00	0,00	124.85705.77-3	0,00	19/05/2020	01				91,44	02235
1.142,92			0,00		87,18					0,00	0,00
SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA	0,00	0,00	206.94570.22-7	0,00	19/05/2020	01				60,12	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00
STEFFANY CORREIA MARTINS	0,00	0,00	163.26937.41-9	0,00	19/05/2020	01				60,12	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00
THAWANY YURI KAWAMURA	0,00	0,00	207.84985.07-8	0,00	19/05/2020	01				60,12	03222
751,54			0,00		56,36					0,00	0,00
VANESSA CRISTINA CASIRO JORGE	0,00	0,00	165.65079.94-4	0,00	18/05/2020	01				65,13	03222
814,23			0,00		61,06					0,00	0,00
YASMIN MARISSOL ZANON	0,00	0,00	161.83264.54-8	0,00	18/05/2020	01				59,09	04221
738,69			0,00		55,40					0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR	61.151,72	0,00	0,00	0,00	4.628,61	4.892,13	0,00
---------------------------	-----------	------	------	------	----------	----------	------

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 22/06/2020
HORA: 00:57:30
PÁG : 0006/0017

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000480 921301792003 622641054849 534946100019

Nº ARQUIVO: 041dX9HUQxD0000-4
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: JwTmiucg48w0000-3

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT: SIMPLES: 1

RAT: 2.0

TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03

CIDADE: SAO PAULO

UF: SP

CEP: 16400-400

BAIRRO: JARDIM ARIANO

CNAE PREPONDERANTE: 8610102

CNAE: 8610101

CAT	QUANT	REMUNERACÃO SEM 13°	REMUNERACÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	73	61.151,72	0,00	61.151,72	0,00
TOTAIS:	73	61.151,72	0,00	61.151,72	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
 COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: FPMAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/ COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13º SAL			BASE CÁL PREV SOC								JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL								
GLAUCIA MOREIRA GUIJO	2.512,08	0,00	114.31167.98-8	0,00	0,00	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
ANDREIA REGINA CICONHA DOS SANTOS	2.089,48	0,00	119.43386.21-2	0,00	223,07	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
KELY DA SILVA MOITINHO MARIANO	2.395,30	0,00	119.99553.09-2	0,00	172,37	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
DIVA DA SILVA CRISPIM	2.395,30	0,00	120.80636.60-1	0,00	209,06	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
MARIA CRISTINA SILVA SANTOS	3.223,95	0,00	121.72046.95-9	0,00	209,06	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	02235
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA LIMA	2.176,55	0,00	122.48911.31-0	0,00	310,28	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
DILMA ARAUJO BRAGA	2.176,55	0,00	123.08191.89-0	0,00	182,81	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
KATIA CRISTINA DA SILVA	3.560,76	0,00	123.40338.67-2	0,00	182,81	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	02235
JOSE EDMARIO NOGUEIRA	2.176,55	0,00	123.43274.78-0	0,00	357,44	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
JANILDA ROCHA SOARES	3.734,99	0,00	123.53019.70-8	0,00	182,81	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	02235
DENIZETI CONCEICAO DA SILVA	2.176,55	0,00	123.57925.70-3	0,00	381,83	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
VIVIAN FLORIANO DE MORAES	2.395,30	0,00	124.26887.96-8	0,00	182,81	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
CLAUDECI FERREIRA DE BRITO	2.579,15	0,00	125.39058.40-1	0,00	209,06	13/04/2020	01		11/05/2020	N3	02235
JANAINA BERTOLUCI	2.176,55	0,00	125.39186.72-8	0,00	231,12	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
FERNANDA BARBOSA DOS SANTOS	2.512,08	0,00	127.44288.89-8	0,00	182,81	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
					223,07						0,00

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

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

REMEMORANTE	REMEMORADO	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL	SEG DEVIDA					JAM
AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVENTURA	0,00	0,00	128.67512.96-6	0,00	149,62	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	04110
1.836,67			0,00						0,00		0,00
SAMUEL DE SOUZA BARBOSA	0,00	0,00	128.67737.83-6	0,00	172,36	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
2.089,44			0,00						0,00		0,00
ROSINEIDE PAULINO CHRISTIANINI	0,00	0,00	129.23758.85-6	0,00	293,02	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	02235
3.094,98			0,00						0,00		0,00
MARIA FERREIRA DE SOUZA	0,00	0,00	129.24679.93-3	0,00	182,81	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
2.176,55			0,00						0,00		0,00
NATALI JESUS SANTOS	0,00	0,00	130.11128.06-4	0,00	165,17	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
2.009,48			0,00						0,00		0,00
GILSONMARCOS SANTOS DE ALMEIDA	0,00	0,00	130.79539.77-9	0,00	182,81	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
2.176,55			0,00						0,00		0,00
JAIRO LUCAS TEXEIRA	0,00	0,00	131.12758.85-3	0,00	211,40	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
2.414,78			0,00						0,00		0,00
JAIRO LUCAS TEXEIRA			131.12758.85-3			06/05/2020	01		26/05/2020	P3	03222
LILLIANE RODRIGUES SOARES	0,00	0,00	131.32612.77-3	0,00	182,81	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
2.176,55			0,00						0,00		0,00
LILLIANE RODRIGUES SOARES			131.32612.77-3			06/05/2020	01		21/05/2020	P3	03222
JOZIRENE MACEDO SILVA	0,00	0,00	132.45449.85-1	0,00	209,06	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
2.395,30			0,00						0,00		0,00
KELLY CRISTINA SILVA	0,00	0,00	132.82095.89-8	0,00	120,72	16/05/2020	01		16/05/2020	N3	03222
1.515,63			0,00						0,00		0,00
EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA	0,00	0,00	139.21938.24-3	0,00	182,81	06/05/2020	01		06/05/2020	N3	03222
2.176,55			0,00						0,00		0,00
RITA SAMARA DE ARAUJO ALVES	0,00	0,00	166.60648.45-4	0,00	172,37	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	03222
2.089,48			0,00						0,00		0,00
ADRIANA RAMOS	0,00	0,00	168.90689.79-9	0,00	293,02	07/05/2020	01		07/05/2020	N3	02235
3.094,98			0,00						0,00		0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
 COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: FPMAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO:

REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/ COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
ROBSON XAVIER PEREIRA 2.395,30	0,00	201.14368.21-4	0,00	0,00	07/05/2020	01			07/05/2020	N3	03222 0,00
RENATA JACOM 2.176,55	0,00	201.14446.80-0	0,00	0,00	06/05/2020	01			06/05/2020	N3	03222 0,00
YGOR DE JESUS LEMES 2.089,48	0,00	201.52847.69-8	0,00	0,00	07/05/2020	01			07/05/2020	N3	03222 0,00
PATRICIA DE ALMEIDA MARINHO 3.223,95	0,00	203.32384.64-5	0,00	0,00	06/05/2020	01			06/05/2020	N3	02235 0,00
SHIRLEY MACIEL 3.094,98	0,00	203.42904.69-2	0,00	0,00	07/05/2020	01			07/05/2020	N3	02235 0,00
SAMANTA DE SOUZA ANTIGNETTI 3.560,76	0,00	204.89143.94-0	0,00	0,00	07/05/2020	01			07/05/2020	N3	02235 0,00
VICTOR AUGUSTO MELLO 444,17	0,00	204.93154.37-4	0,00	0,00	07/05/2020	01			07/05/2020	N3	03222 0,00
VICTOR AUGUSTO MELLO		204.93154.37-4			07/05/2020	01			15/05/2020	J	03222
DAIANE DA SILVA 2.512,08	0,00	207.36382.09-1	0,00	0,00	06/05/2020	01			06/05/2020	N3	03222 0,00
EDNALDA RODRIGUES DANTAS 2.439,00	0,00	207.53516.69-6	0,00	0,00	07/05/2020	01			07/05/2020	N3	03222 0,00
EDNALDA RODRIGUES DANTAS		207.53516.69-6			07/05/2020	01			25/05/2020	P3	03222
EDNALDA RODRIGUES DANTAS		207.53516.69-6			07/05/2020	01			28/05/2020	Z5	03222
VANESSA HIAGON MARCOS 2.315,50	0,00	207.76860.47-4	0,00	0,00	22/04/2020	01			11/05/2020	P3	03222 0,00
VANESSA HIAGON MARCOS		207.76860.47-4			22/04/2020	01			18/05/2020	Z5	03222
SELMA DOS SANTOS SILVA 3.734,99	0,00	209.42238.28-6	0,00	0,00	06/05/2020	01			06/05/2020	N3	02235 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02					
COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305	FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00					
TOMADOR/OBRA:	INSCRIÇÃO:					
NOME TRABALHADOR	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO	
REM SEM 13º SAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM	
REM 13ºSAL	BASE CÁL 13ºSAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA				
	BASE CÁL PREV SOCIAL					
	PIS/PASEP/CI					
	OUTRAS ENT:	SIMPLES: 1	RAT: 2.0			
	FPAS: 639					
DENISE JEANETE RODRIGUES	209.73968.64-2	06/05/2020	01	06/05/2020	N3	03222
2.135,11	0,00	177,84		0,00		0,00
LARISSA GONCALVES DE FREITAS	210.45338.70-4	22/04/2020	01	11/05/2020	P3	02235
3.679,13	0,00	374,01		0,00		0,00
LARISSA GONCALVES DE FREITAS	210.45338.70-4	22/04/2020	01	18/05/2020	Z5	02235
NICOLLY RIBEIRO QUEIROZ	238.07256.21-7	22/04/2020	01	24/05/2020	J	03222
1.725,36	179,73	153,07		0,00		0,00
JAQUELINE HONORATO DE CASTRO	267.35682.98-8	07/05/2020	01	07/05/2020	N3	03222
2.352,24	217,66	220,21		0,00		0,00
JAQUELINE HONORATO DE CASTRO	267.35682.98-8	07/05/2020	01	28/05/2020	J	03222
GUILHERME CARDOSO DO NASCIMENTO	267.81487.82-3	06/05/2020	01	06/05/2020	N3	03222
2.176,55	0,00	182,81		0,00		0,00
MARCOS MARQUES SALES JUNIOR	268.26665.70-9	17/05/2020	01	17/05/2020	N3	03222
1.315,74	0,00	102,73		0,00		0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02					
COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305	FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00					
TOMADOR/OBRA:	INSCRIÇÃO:					
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0						
NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA		DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL				
KELI CRISTINA MENEZES		124.99139.59-7	07/05/2020	01	07/05/2020	N3
2.210,51	0,00	0,00	186,88		0,00	0,00
KELI CRISTINA MENEZES		124.99139.59-7	07/05/2020	01	05/06/2020	I1
						03222

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO	JAM
ADRIANA ALVES SILVEIRA ARAUJO	0,00	0,00	128.88467.38-2	04/05/2020	01	01	0,00	0,00	03222	0,00	0,00
2.069,56			0,00	170,58							
ALINE GONCALVES PEREIRA DE LIMA	0,00	0,00	130.18055.38-0	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	02235	0,00	0,00
4.941,56			0,00	550,75							
AMANDA APARECIDA MENEZES DE CARVALHO	0,00	0,00	210.45355.28-5	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	02236	0,00	0,00
3.271,41			0,00	316,93							
ANA GRAZIELLA ZUZA RIBEIRO SANTO	0,00	0,00	156.95673.40-6	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	02236	0,00	0,00
3.060,32			0,00	288,86							
ANA MARIA CERQUEIRA TOSQUE	0,00	0,00	128.67759.46-5	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	03222	0,00	0,00
2.156,70			0,00	180,43							
ANDREA LEAL DE SOUZA	0,00	0,00	119.59792.55-0	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	02236	0,00	0,00
3.046,25			0,00	287,17							
ANY GEOVANA DOS SANTOS SANTOS	0,00	0,00	210.49231.49-1	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	03222	0,00	0,00
2.156,70			0,00	180,43							
BRENDA IZABELLA COSTA DE CASTRO	0,00	0,00	133.24859.64-5	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	03222	0,00	0,00
2.156,70			0,00	180,43							
CAMILA NEVES FRANCISCO	0,00	0,00	190.18621.15-6	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	02236	0,00	0,00
4.841,25			0,00	536,70							
CINARA QUEIROZ LEONEL	0,00	0,00	207.58432.19-9	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	02235	0,00	0,00
3.805,96			0,00	391,76							
DANILO HENRIQUE LOPES LEAL	0,00	0,00	129.64365.24-7	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	03222	0,00	0,00
2.376,25			0,00	206,77							
ELAINE MACHADO SANTOS DOS REIS	0,00	0,00	206.46109.16-7	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	03222	0,00	0,00
2.387,24			0,00	208,09							
ESTEFANI TAISSA PAULINO BARBOZA FREITAS	0,00	0,00	128.87646.38-0	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	02235	0,00	0,00
3.441,56			0,00	340,75							
FATIMA EURIPEDES OVIEDO SILVA	0,00	0,00	160.06189.83-7	22/04/2020	01	01	0,00	0,00	03222	0,00	0,00
2.264,28			0,00	193,34							
GIORDANA REGIA TAVARES DE MOURA	0,00	0,00	138.95688.64-8	20/05/2020	01	05	0,00	0,00	02235	0,00	0,00
4.134,44			0,00	0,00							

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 9602020

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

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL	13° SAL PREV SOC	DEVIDA				DEPÓSITO	JAM
GYSELLE ALANNA MOTA		0,00	203.09343.56-3	0,00	20/05/2020	01			0,00	02234
3.096,42			0,00		293,19					0,00
LETICIA CARLA FELIX DE SOUZA		0,00	206.35687.07-5	0,00	22/04/2020	01			0,00	03222
2.156,70			0,00		180,43					0,00
LOIANE BAPTISTA MENDES		0,00	163.74255.33-0	0,00	04/05/2020	01			0,00	03222
1.941,03			0,00		159,01					0,00
LUCAS SILVA CORREA		0,00	206.98955.33-6	0,00	22/04/2020	01			0,00	04110
1.914,98			0,00		156,66					0,00
LUCAS ZOGBI PEREIRA DE PAULA		0,00	133.12198.81-9	0,00	22/04/2020	01			0,00	02234
4.558,39			0,00		497,10					0,00
LUCINEIDE APARECIDA ARANTES SOBRINHO		0,00	129.34769.38-2	0,00	22/04/2020	01			0,00	03222
2.156,70			0,00		180,43					0,00
MARCIELI TORO MINHOLI		0,00	210.45340.62-8	0,00	04/05/2020	01			0,00	03222
1.957,10			0,00		160,45					0,00
MARCIO MARTINS MELO		0,00	129.44645.27-9	0,00	20/05/2020	01			0,00	02235
5.533,90			0,00		633,68					0,00
MARIA DE LOURDES GONCALVES SILVA GARCIA		0,00	119.75620.98-9	0,00	22/04/2020	01			0,00	04110
1.914,98			0,00		156,66					0,00
MATEUS SOARES DA SILVA		0,00	165.30407.65-1	0,00	29/05/2020	01			0,00	03222
143,78			0,00		10,78					0,00
MICHAEL SHOZI KAWANO		0,00	210.23582.79-3	0,00	22/04/2020	01			0,00	02236
3.196,36			0,00		306,42					0,00
MICHELANGELO CARLOS MUNIZ		0,00	128.06254.98-3	0,00	22/04/2020	01			0,00	03222
2.376,25			0,00		206,77					0,00
MICHELLE DE SOUZA SILVA		0,00	164.80638.34-5	0,00	22/04/2020	01			0,00	03222
2.156,70			0,00		180,43					0,00
NAZIADE ALVES DE FREITAS		0,00	123.48504.99-7	0,00	22/04/2020	01			0,00	03222
2.363,09			0,00		205,19					0,00
NICOLLY MARIA DE SOUZA		0,00	128.81412.38-8	0,00	22/04/2020	01			0,00	04110
1.914,98			0,00		156,66					0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020

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

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
 COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

Nome TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13°SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL			BASE CÁL	13°SAL	PREV SOC	SEG DEVIDA			DATA	DEPÓSITO	JAM
			BASE CÁL	PREV SOCIAL							
RENATA DA COSTA PONTE	5.787,50	0,00	128.28655.06-9	0,00	20/05/2020	01	05			0,00	02235
RUBIA MARA MORAES DE BRITO	2.349,92	0,00	129.48983.24-1	0,00	22/04/2020	01				0,00	03222
SIMONE SILVA DE PAULA LEAL	3.554,52	0,00	139.90872.70-1	0,00	22/04/2020	01				0,00	02235
SUELI SILVA DE OLIVEIRA	2.376,25	0,00	165.27159.87-1	0,00	22/04/2020	01				0,00	03222
TEREZINHA DOMINGUES CORREIA	2.356,50	0,00	124.40874.83-5	0,00	22/04/2020	01				0,00	03222
VERONICA FIRMINO DOS REIS	2.371,86	0,00	210.45358.66-7	0,00	22/04/2020	01				0,00	03222
WEVERSON APARECIDO SANTOS SILVA STRAPASS	2.156,70	0,00	200.71637.54-5	0,00	22/04/2020	01				0,00	03222
WIGOR RICARDO GENOVA DA SILVA	3.441,56	0,00	206.35685.47-1	0,00	22/04/2020	01				0,00	02235
					340,75					0,00	0,00

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

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
 218.995,83

397,39

397,39

19.318,08

0,00

0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: JwMiuucg48w0000-3 N° ARQUIVO: 041dX9HUQxD0000-4
COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610101

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	84	216.785,32	397,39	218.995,83	397,39
TOTAIS:	84	216.785,32	397,39	218.995,83	397,39

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 22/06/2020
HORA: 00:57:30
PÁG : 0016/0017

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: JWEMLucg48w0000-3 N° ARQUIVO: 041dX9HUQxD0000-4
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610101

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8% (TX 3%)

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 61.151,72
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO 0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES 73

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8% (TX 3%)

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 216.785,32
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO 397,39

QUANTIDADE TRABALHADORES 83

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO 22/06/2020

DEPÓSITO FGTS

ENCARGOS FGTS 0,00

CONTRIB SOCIAL

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL 0,00

TOTAL RECOLHER 4.892,13

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

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL N° DE CONTROLE: JwTmiucg48w0000-3 N° ARQUIVO: 041dx9HUQxD0000-4
COMP: 05/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0001-02
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 03 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0014 3532 5198 CNAE: 8610101

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 23.946.69 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 23.946.69
SALÁRIO FAMÍLIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00
SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	0	K :	4	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	44	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	7	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	4

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070001215451463380110005883030000115000

BENEFICIARIO:

EDR COM EQUIPTOS MEDICO HOSPIT

NOME FANTASIA:

EDR COM EQUIPTOS MEDICO HOSPIT

CNPJ: 16.671.989/0001-03

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENE BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 62.206
DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020
DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO 1.150,00
VALOR COBRADO 1.150,00

NR.AUTENTICACAO 5.E30.268.655.BFE.A6B

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 362020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
1398



Data e Hora da Emissão	01/06/2020 09:38:08	Competência	1/6/2020	Código de Verificação	IBDDN6CK6
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	EDR COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA - ME				
Nome Fantasia	REGAL HOSPITALAR				
CNPJ/CPF	16.671.989/0001-03	Inscrição Municipal	20007988	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA GALILEU GALILEI, 1800 - CONDOMÍNIO ITAMARATY CEP: 14024-193				
Complemento:	- SALA 42	Telefone:	16036271316	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	Rua José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano CEP: 16400-400				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Locação Vpap III STA serie 20110053868 - Período: de 26/05/2020 à 25/06/2020.

Valor: R\$ 1.150,00

Pagamento: Boleto bancário

Valor aproximado dos tributos: R\$ 125,70 (10,93%)

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.15 / 00140115 - CONCERTO, RESTAURACAO DE APARELHOS ODONTOLOGICOS, HOSP.,ORTOPEDICOS, LABORATORI AIS..

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.150,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	1.150,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.150,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,55	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.150,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: ribeiraopreto.gmfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Avisos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3858-X - SAO JOSE DOS PINHAIS PR
CONTA: 65.890-3

FAVORECIDO: LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS
CPF/CNPJ: 22.677.012/0001-98
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 22/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062207
AUTENTICACAO SISBB: 5.DD5.64E.F0F.9CD.A07

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

	LUK INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE USINAS GERADORAS DE OXIGÊNIO LTDA RUA VALDOMIRO VALASKI Nº 2140 – GUATUPÊ SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – PR CEP: 83.065-400 CNPJ: 22.677.012/0001-98 CONTATO: (41) 3595-8686 EMAIL: ADMINISTRACAO@DINATEC.IND.BR	RECIBO DE LOCAÇÃO	EMIÇÃO
		663	05/06/2020

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	1ª VIA DO CLIENTE
NÚMERO	VALOR	NUMERO	VALOR	26/06/2020	
663	3.000,00	663	3.000,00		

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	DEPÓSITO BANCÁRIO BANCO ITÁU – AG. 3858 CC. 65890-3
------------------------------	--

RAZÃO SOCIAL	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
ENDEREÇO	AV JOSE ARIANO RODRIGUES, Nº303	BAIRRO	JARDIM ARIANO
CIDADE / ESTADO	LINS / SÃO PAULO	CEP	16.400-400
CNPJ	45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LOCAÇÃO COMPRESSOR DINAR SCREW OIL LESS REFERENTE AO PERIODO DE 25/05/2020 A 25/06/2020	3.000,00	3.000,00
TOTAL		R\$ 3.000,00

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

VALOR TOTAL POR EXTENSO	TRÊS MIL REAIS*****
--------------------------------	----------------------------

BASE LEGAL RECIBO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

EMITIMOS O RESPECTIVO RECIBO DE LOCAÇÃO DE IGUAL NÚMERO E VALOR, CUJO PAGAMENTO DEVERÁ SER FEITO A LUK INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE USINAS GERADORAS DE OXIGÊNIO LTDA OU A SUA ORDEM.

A LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS É UMA DAS ESPÉCIES DE CONTRATO PREVISTA NO CÓDIGO CIVIL. DE ACORDO COM O ARTIGO 565 A LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS É UMA OPERAÇÃO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS, ONDE UMA DAS PARTES SE OBRIGA A CEDER À OUTRA PARTE. POR TEMPO DETERMINADO OU NÃO, O USO E GOZO DA COISA FUNGÍVEL MEDIANTE CERTA CONTRIBUIÇÃO. ALÉM DISSO, OS BENS OBJETO DA LOCAÇÃO DEVEM SER DEVIDAMENTE INCORPORADOS AO ATIVO IMOBILIZADO DA EMPESA LOCADORA.

ART. 566: O LOCADOR É OBRIGADO:

I – A ENTREGAR AO LOCATÁRIO A COISA ALUGADA, COM SUAS PERTENÇAS, EM ESTADO DE SERVIR AO USO AO QUE SE DESTINA, E A MANTÉ-LA NESTE ESTADO, PELO TEMPO DO CONTRATO, SALVO CLÁUSULA EXPRESSA EM CONTRÁRIO;

II – A GARANTIR-LHE DURANTE O TEMPO DO CONTRATO, USO PACÍFICO DA COISA.

ART. 569: O LOCATÁRIO É OBRIGADO:

I – A SERVIR DA COISA ALUGADA PARA OS USOS CONVENCIONADOS OU PRESUMIDOS, CONFORME A NATUREZA DELA E AS CIRCUNSTÂNCIAS, BEM COMO TRATÁ-LA COM O MESMO CUIDADO COMO SE SUA FOSSE;

II – A PAGAR PONTUALMENTE O ALUGUEL NOS PRAZOS AJUSTADOS E, EM FALTA DE AJUSTE, SEGUNDO O COSTUME DO LUGAR;

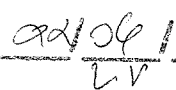
III – A LEVAR AO CONHECIMENTO DO LOCADOR AS TURBAÇÕES DE TERCEIROS, QUE SE PRETENDAM FUNDADAS EM DIREITO;

IV – A RESTITUIR A COISA, FUNDA A LOCAÇÃO, NO ESTADO EM QUE SE RECEBEU, SALVA AS DETERIORAÇÕES NATURAIS AO USO REGULAR;

DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/2003 DE 31/07/2003, LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS ESTA IMUNE DO RECOLHIMENTO DO ISSO POR VETO PRESIDENCIAL AO SUBITEM 17.07 DA LISTA DE SERVIÇOS, CONSEQUENTEMENTE IMPOSSIBILITANDO A EMISSÃO DE NOTA FISCAL, UMA VEZ QUE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS NÃO É CONSIDERADA SERVIÇO.

A LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA EXECUÇÃO EM OBRA IMPLICA EM CEDER O USO DO BEM AO CONTRATANTE E NÃO A EMISSÃO DE FATURA DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS QUANDO SE CONTRATA UM SERVIÇO ONDE A UTILIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO É INERENTE A SERVIÇO.

O ART. 1 DA LEI FEDERAL 8.846/1994 PERMITE O USO DE RECIBO OU DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA REGISTRO LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS, PARA EFEITO DE LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA.


 L.V.
EMPRESA DE RESPONSABILIDADE LIMITADA

29/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:01:48
306203062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/06/2020
NR. DOCUMENTO	556.594.000.000.523
VALOR TOTAL	375,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO ROBERTO CASTILHO ME
AGENCIA: 6594-3 CONTA: 523-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311

=====

NR.AUTENTICACAO	E.1F7.304.1D6.41A.D00
-----------------	-----------------------

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

RECEBEMOS DE JOAO ROBERTO CASTILHO - ME OS PRODUTOS /SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 25/06/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 375,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 00003905
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE:

JOAO ROBERTO CASTILHO - ME

RUA JOAO CORTELAZZI, 495 - VILA STAFF
- CEP:16200-284 - BIRIGUI - SP
TEL: +55(18)3642-3870

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 00003905 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0600 0202 2700 0107 5500 1000 0039 0513 5981 2366

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDAS**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200519660617 25/06/2020 10:14:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **214053186118** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF: **00.020.227/0001-07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF: **45.349.461/0001-02** DATA DA EMISSÃO: **25/06/2020**

ENDEREÇO: **AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03** BAIRRO / DISTRITO: **JARDIM ARIANO** CEP: **16400-400** DATA SAÍDA / ENTRADA: **25/06/2020**

MUNICÍPIO: **LINS** FONE / FAX: **(14)9782-0047** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **16400-400** HORA DA SAÍDA:

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/06/2020	375,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	64,65	375,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	375,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: **9 - SEM FRETE** FRETE POR CONTA: **9 - SEM FRETE** CÓDIGO ANT: **9 - SEM FRETE** PLACA DO VEÍCULO: **9 - SEM FRETE** UF: **9 - SEM FRETE** CNPJ / CPF: **9 - SEM FRETE**

ENDEREÇO: **9 - SEM FRETE** MUNICÍPIO: **9 - SEM FRETE** UF: **9 - SEM FRETE** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **9 - SEM FRETE**

QUANTIDADE: **9 - SEM FRETE** ESPÉCIE: **9 - SEM FRETE** MARCA: **9 - SEM FRETE** NUMERAÇÃO: **9 - SEM FRETE** PESO BRUTO: **9 - SEM FRETE** PESO LÍQUIDO: **9 - SEM FRETE**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
											ICMS	IPI		
902	SACO DE LIXO VERMELHO 100 LITROS PACOTE COM 100 UNIDADES	39232190	0500	5405	PC	5,0000	75,000000	0,00	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

NO VENCIMENTO DEPOSITAR BANCO DO BRASIL AGENCIA 6594-3 CONTA CORRENTE 523-1 JOAO ROBERTO CASTILHO - ME

Voce pagou aproximadamente: R\$ 64,65 de tributos federais. R\$ 0,00 de tributos estaduais e R\$ 310,35 pelos produtos

Fonte: IBPT/empresometro.com.br SP - D26078

RESERVADO AO FISCO

29/06/20
LV

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100003501012783010000860000

BENEFICIARIO:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	62.901
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	29/06/2020
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	29/06/2020
-------------------	------------

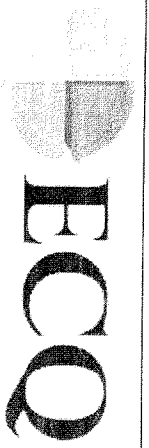
VALOR DO DOCUMENTO	8.600,00
--------------------	----------

VALOR COBRADO	8.600,00
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	0.825.A35.C38.D9F.09E
-----------------	-----------------------

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



ECOM MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

ECOM MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA	FATURA DE LOCAÇÃO
AV. PORTUGAL 1740 - SALA 63	Nº: 01
CNPJ: 30.712.200/0001-38 TELEFONE: (16) 3515-1091	Emissão: 22/06/2020

DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO - 529

Bairro: CENTRO

CEP: 16210-000

UF: SP

Cidade: BILAC

Inscrição Estadual: ISENTO

Telefone: (14) 3535-51-98

CONTRATO

PAGAMENTO

Número 002/2020

Forma de Pagamento: BOLETO BANCARIO

OBSERVAÇÃO: Referente ao período 20/05/2020 A 20/06/2020

DADOS DA LOCAÇÃO

Código	Descrição / Configuração	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	CARDIOVERSOR MARCA NIHON KOHDEN - MODELO TEC 5601	2	R\$ 1.400,00	R\$ 2.800,00
1	ELETROCARDIOGRAFO CARDIOFAX C BIVOLT - MARCA NIHON KOHDEN	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
2	VENTILADOR PULMONAR MARCA TAKAKA - MODELO MONTE REY	2	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00
1	MONITOR MULTIPARAMETRICO UNIMAX 12 - MARCA INSTRAMED	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00

Valor Total da Fatura:

R\$ 8.600,00

RECEBIMENTO DE EMPRESA - AS LOCAÇÕES CONSTANTES NESTA FATURA INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	FATURA DE LOCAÇÃO Nº: 01
---------------------	---	-----------------------------

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS

CONTA: 623.018-4

FAVORECIDO: CRUZ AZUL DROGARIA PENAPOLIS LTDA

CPF/CNPJ: 56.046.782/0001-54

VALOR: R\$

578,34

DEBITO EM: 29/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062902

AUTENTICACAO SISBB: 7.AEB.417.A1F.D70.F03

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



CRUZ AZUL DROGARIA PENÁPOLIS LTDA - ME

SANTA CASA, 637 - CENTRO -
PENÁPOLIS - SP
Fone: (13)3652-0227 - CEP: 16300-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.002.666
SÉRIE 000
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0656 0467 8200 0154 5500 0000 0026 6610 0000 5205

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA COM CUPOM		PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200482924227 15/06/2020 08:52:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521012935112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 56.046.782/0001-54	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 15/06/2020
ENDEREÇO JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	UF SP	TELEFONE / FAX 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 15/06/2020
			HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 0,00 (0,00 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 578,34
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 578,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	ICMS	IPI
109855	IVERMECTINA 6MG C/2 COMP	30049059	060	5929	UN	42,0	13,77	0,00	578,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SAT(s) referenciado(s): 084208

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox. R\$ 77,79 Federal e 69,40 Estadual - Fonte: IBPT caixa Aj. 0329 - 003 dc - 00623018 - 4 Cruz Azul	RESERVADO AO FISCO 29/06/20 L.V.
---	--

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080697989271512711770003782980000255020

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 62.903
DATA DE VENCIMENTO 26/06/2020
DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.550,20
JUROS/MULTA 25,50
VALOR COBRADO 2.575,70

NR. AUTENTICACAO F.1C7.C5E.8D8.BC8.330

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

 <p>BELIVE MEDICAL</p>	<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p>BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</p> <p>RUA LAURO VANNUCCI, 330 Bairro: FAZ. STA CANDIDA 13087-548 Campinas - SP</p> <p>Fone: (19)3256-0500 Fax: (19)3256-0500</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 64.782 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1</p>	<p>CONTROLE FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 3520.0614.3355.4400.0119.5500.0000.0647.8210.1168.7160</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> <p>DADOS DA NF-e 135200500877915 - 19/06/2020 11:13:06</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC</p>		
	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.194.063.113</p>	<p>INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p>	<p>CNPJ 14.335.544/0001-19</p>

<p>DESTINATÁRIO / REMETENTE</p>			
<p>NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>		<p>CNPJ 45.349.461/0001-02</p>	<p>DATA EMISSÃO 19/06/2020</p>
<p>ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 620 SL 03</p>		<p>BAIRRO/DISTRITO CENTRO</p>	<p>CEP 16370-000</p>
<p>MUNICÍPIO Lins</p>	<p>FONE / FAX (014)3541-1544</p>	<p>UF SP</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>
<p>HORA DA SAÍDA 11:13:01</p>			

<p>FATURA/DUPLICATAS</p>			
<p>64782/1 - 26/06/20 - 2550,20</p>			
<p>CÁLCULO DO IMPOSTO</p>			
<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.550,20</p>	<p>VALOR DO ICMS 306,02</p>	<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS ST 0,00</p>
<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.550,20</p>			
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>	<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>	<p>DESCONTO 0,00</p>	<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</p>
<p>VALOR DO IPI 0,00</p>		<p>VALOR TOTAL DA NOTA 2.550,20</p>	

<p>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</p>			
<p>RAZÃO SOCIAL</p>		<p>FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO</p>	<p>CÓDIGO ANNT 0</p>
<p>PLACA DO VEÍCULO</p>		<p>UF</p>	<p>CNPJ/CPF</p>
<p>ENDEREÇO</p>		<p>MUNICÍPIO</p>	<p>UF</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>			
<p>QUANTIDADE 24</p>	<p>ESPÉCIE CAIXAS</p>	<p>MARCA</p>	<p>NUMERAÇÃO</p>
<p>PESO BRUTO 342,8000</p>		<p>PESO LÍQUIDO 342,8000</p>	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote: PR307P0 - 18/10/2021 Qtde: 8.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	8,0000	148,9000	0,0000 0,0000%	1.191,20	1.191,20	142,94 0,00	0,00	12,00	0,00	
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote: PR306X8 - 08/04/2022 Qtde: 6.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24	500 5102	CX	6,0000	106,5000	0,0000 0,0000%	639,00	639,00	76,68 0,00	0,00	12,00	0,00	
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR305S8 - 21/03/2022 Qtde: 10.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	10,0000	72,0000	0,0000 0,0000%	720,00	720,00	86,40 0,00	0,00	12,00	0,00	

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

<p>CÁLCULO DO ISSQN</p>			
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p>	<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p>	<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p>	<p>VALOR DO ISSQN</p>

<p>DADOS ADICIONAIS</p>	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	29/06	30/06	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07
Diurno 07:00 19:00			João Silva 190635	Lessandro Santos 199569	João Oliveira 156158	Leonardo Cunha 213986	Fabricao Almeida 133.000
Noturno 19:00 07:00			Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	João Godinho 179996	Leonardo Cunha 213986	Fabricao Almeida 133.000
	06/07	07/07	08/07	09/07	10/07	11/07	12/07
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	João Silva 190635	Lessandro Santos 199569	João Oliveira 156158	Luciano Velame 189342	Leonardo Cunha 213986
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	Anderson Correa 144601	Luciano Velame 189342	Leonardo Cunha 213986
	13/07	14/07	15/07	16/07	17/07	18/07	19/07
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	João Silva 190635	Lessandro Santos 199569	João Oliveira 156158	Luciano Velame 189342	Fabricao Almeida 133.000
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	João Godinho 179996	Luciano Velame 189342	João Godinho 179996
	20/07	21/07	22/07	23/07	24/07	25/07	26/07
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	João Silva 190635	Lessandro Santos 199569	João Oliveira 156158	Luciano Velame 189342	Fabricao Almeida 133.000
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	Anderson Correa 144601	Luciano Velame 189342	Fabricao Almeida 133.000
	27/07	28/07	29/07	30/07	31/07	01/08	02/08
Diurno 07:00 19:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	João Silva 190635	Lessandro Santos 199569	João Oliveira 156158		
Noturno 19:00 07:00	Luciano Velame 189342	Luciano Velame 189342	Fernando Yoshida 188789	Enéias Martines	Anderson Correa 144601		

Nome	Identificação	Contato
João Oliveira	156158	11982292440
Fabricao Farias Cardoso de Almeida	133.000	21998186790
João Guilherme Tonin Silva	180635	14981002245
Fernando NuruKi Yoshida	188789	18997815688
Lessandro Rodrigues Reche dos Santos	199569	18996458405
Luciano Barbosa Velame	189342	17996673850
Enéias Medina Martines		18996335957
João Pedro Passos Godinho	179996	62986971111
Anderson Correa	144601	18996690090
Leonardo Elias Silveira da Cunha	213986	17996221889

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

Escala Enfermaria Penápolis 07 2020.pdf

Código do documento 84fbff12-3d8d-4530-8c9b-c3e559e104e0

Assinaturas



ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou

Erico Modenuti



Patricia Canzano Antonio
canzanopat1@gmail.com
Assinou

Patricia Canzano



Fabrcio Farias Cardoso de Almeida
ffcalmeida@hotmail.com
Assinou

Fabrcio Farias Cardoso de Almeida



Fernando Nuruki Yoshida
fernandoyoshida93@gmail.com
Assinou

Fernando Nuruki Yoshida



Lessandro Rodrigues Reche dos Santos
LessandroReche@Dr.com
Assinou

LESSANDRO



LUCIANO BARBOSA VELAME
Luciano_med@hotmail.com
Assinou

Luciano Barbosa Velame



Enéas Medina Martines
9eneas@gmail.com
Assinou

Enéas Medina Martines



João Pedro Passos Godinho
jpp_godinho@hotmail.com
Assinou

João Pedro Passos Godinho



ANDERSON CORREA
Andersonfmcorrea@hotmail.com
Assinou

Anderson Correa



Leonardo Elias Silveira da Cunha
leonardoescunha@hotmail.com
Assinou

Leonardo Elias Silveira da Cunha

Eventos do documento

30 Jun 2020, 21:26:43

Documento número 84fbff12-3d8d-4530-8c9b-c3e559e104e0 **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-06-30T21:26:43-03:00

30 Jun 2020, 21:33:16

Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email:

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



contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-06-30T21:33:16-03:00

30 Jun 2020, 22:32:29

JOÃO PEDRO PASSOS GODINHO **Assinou** - Email: jpp_godinho@hotmail.com - IP: 187.119.225.147 (ip-187-119-225-147.user.vivozap.com.br porta: 26166) - Geolocalização: -20.8415727 -49.4186864 - Documento de identificação informado: 010.362.021-43 - DATE_ATOM: 2020-06-30T22:32:29-03:00

30 Jun 2020, 22:56:31

LESSANDRO RODRIGUES RECHE DOS SANTOS **Assinou** - Email: LessandroReche@Dr.com - IP: 179.246.210.125 (179-246-210-125.user.vivozap.com.br porta: 34554) - Documento de identificação informado: 409.171.958-92 - DATE_ATOM: 2020-06-30T22:56:31-03:00

01 Jul 2020, 11:02:22

ERICO MODENUTI **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 152.250.119.139 (152-250-119-139.user.vivozap.com.br porta: 8532) - Geolocalização: -22.0330464 -47.883825599999994 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-07-01T11:02:22-03:00

01 Jul 2020, 15:33:58

PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopatya1@gmail.com - IP: 191.193.45.143 (191-193-45-143.user.vivozap.com.br porta: 10108) - Geolocalização: -23.484954 -46.6954639 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-07-01T15:33:58-03:00

02 Jul 2020, 09:55:02

LUCIANO BARBOSA VELAME **Assinou** (Conta 81b5bc70-2940-4b7b-a050-15c592b513a9) - Email: Luciano_med@hotmail.com - IP: 177.95.129.59 (177-95-129-59.dsl.telesp.net.br porta: 52754) - Documento de identificação informado: 854.312.222-87 - DATE_ATOM: 2020-07-02T09:55:02-03:00

03 Jul 2020, 08:49:06

ENÉAS MEDINA MARTINES **Assinou** (Conta e2b3fbe1-253d-48bc-a68c-70aa915e5203) - Email: 9eneas@gmail.com - IP: 187.119.239.203 (ip-187-119-239-203.user.vivozap.com.br porta: 22834) - Geolocalização: -21.542181891707497 -49.86100817549915 - Documento de identificação informado: 098.049.118-50 - DATE_ATOM: 2020-07-03T08:49:06-03:00

05 Jul 2020, 08:40:22

ANDERSON CORREA **Assinou** - Email: Andersonfmcorrea@hotmail.com - IP: 138.0.205.182 (138.0.205.182.telnets.com.br porta: 48542) - Documento de identificação informado: 337.649.378-23 - DATE_ATOM: 2020-07-05T08:40:22-03:00

06 Jul 2020, 13:53:03

ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309), Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **jrodrigooliveira@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-07-06T13:53:03-03:00

06 Jul 2020, 14:08:43

FERNANDO NURUKI YOSHIDA **Assinou** - Email: fernandoyoshida93@gmail.com - IP: 187.120.145.78

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



(78.145.120.187.efit.net.br porta: 37372) - Documento de identificação informado: 410.158.998-46 - DATE_ATOM: 2020-07-06T14:08:43-03:00

06 Jul 2020, 14:10:45

FABRÍCIO FARIAS CARDOSO DE ALMEIDA **Assinou** (Conta 2828bef2-fb36-4e88-88aa-36d1418a4d55) - Email: ffc Almeida@hotmail.com - IP: 177.25.194.62 (ip-177-25-194-62.user.vivozap.com.br porta: 52558) - Geolocalização: -21.545446184594294 -49.85029444999872 - Documento de identificação informado: 077.088.477-61 - DATE_ATOM: 2020-07-06T14:10:45-03:00

06 Jul 2020, 22:18:46

LEONARDO ELIAS SILVEIRA DA CUNHA **Assinou** - Email: leonardoescunha@hotmail.com - IP: 167.250.250.248 (167.250.250.248 porta: 2844) - Geolocalização: -21.2918733 -50.3634321 - Documento de identificação informado: 357.904.528-84 - DATE_ATOM: 2020-07-06T22:18:46-03:00

07 Jul 2020, 15:57:46

ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br.
REMOVEU o signatário **joaoguilherme_77@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-07-07T15:57:46-03:00

Hash do documento original

(SHA256): aef5fed4ee2ed187d4d98905524a050d2226cae77733f8533aa71f1afe0ad2aa
(SHA512): 10b678cdc0b1c45601678ec8d2beb899f33e08ff5ab876169668b54ff296e55026f909d9fc80e7cc44edc902d53d086b25af4332810c7f1fdad594e3311e59bd

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 954120
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	29/08	30/08	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07
Diurno 07:00 19:00			Luciano Velame 189342	Antonio Gazola 119321	Cristian 125192	Nevile Junior 106118	João Oliveira 156158
Noturno 19:00 07:00			Mauricio L. 74349	Lucas Peron 201072	Cristian 125192	Nevile Junior 106118	Antonio Gazola 119321
	06/07	07/07	08/07	09/07	10/07	11/07	12/07
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Marina Chiarato 160478	Luciano Velame 189342	Antonio Gazola 119321	Paulo Mesquita 155017	Lucas Peron 201072	Amauri Junior 119598
Noturno 19:00 07:00	Lucas Peron 201072	Lucas Peron 201072	Mauricio L. 74349	Lucas Peron 201072	Paulo Mesquita 155017	Lucas Peron 201072	Antonio Gazola 119321
	13/07	14/07	15/07	16/07	17/07	18/07	19/07
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Marina Chiarato 160478	Luciano Velame 189342	Antonio Gazola 119321	Paulo Mesquita 155017	Marina Chiarato 160478	Lucas Peron 201072
Noturno 19:00 07:00	Lucas Peron 201072	Lucas Peron 201072	Mauricio L. 74349	Lucas Peron 201072	Paulo Mesquita 155017	Antonio Gazola 119321	Antonio Gazola 119321
	20/07	21/07	22/07	23/07	24/07	25/07	26/07
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Marina Chiarato 160478	Luciano Velame 189342	Antonio Gazola 119321	Amauri Junior 119598	Nevile Junior 106118	João Oliveira 156158
Noturno 19:00 07:00	Lucas Peron 201072	Mauricio L. 74349	Mauricio L. 74349	Lucas Peron 201072	Amauri Junior 119598	Nevile Junior 106118	Antonio Gazola 119321
	27/07	28/07	29/07	30/07	31/07	01/08	02/08
Diurno 07:00 19:00	Paulo Mesquita 155017	Marina Chiarato 160478	Luciano Velame 189342	Antonio Gazola 119321	Amauri Junior 119598		
Noturno 19:00 07:00	Lucas Peron 201072	Mauricio L. 74349	Mauricio L. 74349	Lucas Peron 201072	Amauri Junior 119598		
Nome	Identificação		Contato				
Alejandro Souza	125192		17897067979				
Nevile Junior	106118		14891184321				
João Oliveira	156158		11982292440				
Paulo Mesquita Filho	155017		12981420005				
Amauri Pinto da Silva Junior	119598		14997766052				
Lucas Peron	201072		34092501030				
Luciano Barbosa Velame	189342		17896673850				
Antonio Cicero Gazola	119321		18981127302				
Mauricio Lucianelli	74349		18981064636				
Marina Henriqueta Carmona Chiarato	160478		18997913270				

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

Escala UTI Penápolis 07 2020.pdf

Código do documento 50f8b4f8-c30b-4bff-9963-a25ce8630527

Assinaturas



ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou

Erico Modenuti

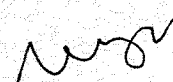


Patricia Canzano Antonio
canzanopat1@gmail.com
Assinou

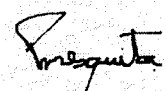
Patricia Canzano



Nevile Riema de Paula Junior
nevile@bol.com.br
Assinou



PAULO FRANCISCO DE MESQUITA BARROS FILHO
pfmbfilho@hotmail.com
Assinou



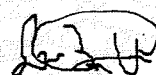
Amauri Pinto da Silva Junior
amaurimed@hotmail.com
Assinou



Lucas Antonio Peron
lucasantonioperon@yahoo.com.br
Assinou



LUCIANO BARBOSA VELAME
Luciano_med@hotmail.com
Assinou

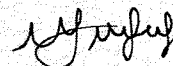


Antonio Cicero Gazola
redeminipreco@live.com
Assinou

Antonio Cicero Gazola



Mauricio Lucianelli
mlucianelli@terra.com.br
Assinou



Marina Henriqueta Carmona Chiarato
marinahenriqueta@outlook.com
Assinou



Eventos do documento

30 Jun 2020, 21:19:09

Documento número 50f8b4f8-c30b-4bff-9963-a25ce8630527 **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-06-30T21:19:09-03:00

30 Jun 2020, 21:24:44

Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email:



contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-06-30T21:24:44-03:00

30 Jun 2020, 23:37:39

MARINA HENRIQUETA CARMONA CHIARATO **Assinou** - Email: marinahenriqueta@outlook.com - IP: 201.49.70.187 (187.70.49.201.efit.net.br porta: 3368) - Geolocalização: -21.304277420937094 -50.335384360930306 - Documento de identificação informado: 381.274.308-62 - DATE_ATOM: 2020-06-30T23:37:39-03:00

30 Jun 2020, 23:43:56

LUCAS ANTONIO PERON **Assinou** (Conta 005e2a31-3c7f-47c4-91e6-947d7b0beae2) - Email: lucasantonioperon@yahoo.com.br - IP: 187.17.164.64 (187.17.164.64 porta: 4434) - Geolocalização: -21.43320271587141 -50.080378254934864 - Documento de identificação informado: 430.614.298-16 - DATE_ATOM: 2020-06-30T23:43:56-03:00

01 Jul 2020, 07:57:30

NEVILE RIEMA DE PAULA JUNIOR **Assinou** (Conta 29d87ee2-ffbf-496d-9703-f14bd64b7b76) - Email: nevile@bol.com.br - IP: 187.120.156.143 (143.156.120.187.efit.net.br porta: 52846) - Documento de identificação informado: 273.468.738-07 - DATE_ATOM: 2020-07-01T07:57:30-03:00

01 Jul 2020, 11:02:16

ERICO MODENUTI **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 152.250.119.139 (152-250-119-139.user.vivozap.com.br porta: 8618) - Geolocalização: -22.0330464 -47.883825599999994 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-07-01T11:02:16-03:00

01 Jul 2020, 15:34:12

PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopatyl@gmail.com - IP: 191.193.45.143 (191-193-45-143.user.vivozap.com.br porta: 10164) - Geolocalização: -23.484954 -46.6954639 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-07-01T15:34:12-03:00

01 Jul 2020, 06:03:39

MAURICIO LUCIANELLI **Assinou** - Email: mlucianelli@terra.com.br - IP: 187.17.164.64 (187.17.164.64 porta: 30548) - Geolocalização: -21.4332354 -50.0804672 - Documento de identificação informado: 057.029.348-06 - DATE_ATOM: 2020-07-02T06:03:39-03:00

02 Jul 2020, 09:55:53

LUCIANO BARBOSA VELAME **Assinou** (Conta 81b5bc70-2940-4b7b-a050-15c592b513a9) - Email: Luciano_med@hotmail.com - IP: 177.95.129.59 (177-95-129-59.dsl.telesp.net.br porta: 53130) - Documento de identificação informado: 854.312.222-87 - DATE_ATOM: 2020-07-02T09:55:53-03:00

04 Jul 2020, 08:18:37

ANTONIO CICERO GAZOLA **Assinou** - Email: redeminipreco@live.com - IP: 177.129.248.245 (r-245.248.129.177.in-addr.arpa.maxcomm.com.br porta: 55438) - Geolocalização: -21.4340977 -50.0778563 - Documento de identificação informado: 067.261.658-03 - DATE_ATOM: 2020-07-04T08:18:37-03:00

05 Jul 2020, 07:51:22

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



AMAURI PINTO DA SILVA JUNIOR **Assinou** (Conta 7ca68983-06f1-4579-9dfd-5feef33bd45b) - Email: amaurimed@hotmail.com - IP: 189.40.76.200 (200.76.40.189.isp.timbrasil.com.br porta: 37740) - Geolocalização: -20.7993086 -51.6840302 - Documento de identificação informado: 214.678.918-27 - DATE_ATOM: 2020-07-05T07:51:22-03:00

06 Jul 2020, 13:53:42

ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br.
REMOVEU o signatário **jrodrigoliveira@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-07-06T13:53:42-03:00

06 Jul 2020, 14:14:42

PAULO FRANCISCO DE MESQUITA BARROS FILHO **Assinou** (Conta 3121eed8-c7e5-4d80-9632-0b41013f3831) - Email: pfmbfilho@hotmail.com - IP: 177.154.41.41 (41.41.154.177.efit.net.br porta: 40248) - Documento de identificação informado: 220.571.438-48 - DATE_ATOM: 2020-07-06T14:14:42-03:00

Hash do documento original

(SHA256):b01d1699e72644cb7431266a2be49ee2dc7f416ae364d712c8bf0d8aea8e5276

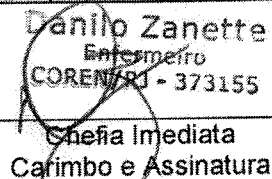
(SHA512):08b28d5a1306ad22fa35c3494b7f51bc5c55bfcd47afaebfe0fbbfaf4ffa0feb26129df494a71f27360684193bd72fd905f29bfa9466b0b05739adab120643d3

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

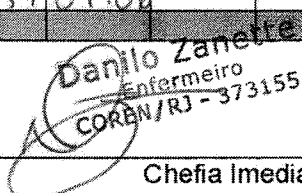
CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	06:52	11:10	12:10	19:05			Alexandre Teixeira da Silva
20/05							
21/05	06:50	11:32	12:32	19:06			Alexandre Teixeira da Silva
22/05							
23/05	06:55	12:00	13:00	19:05			Alexandre Teixeira da Silva
24/05							
25/05	06:50	11:40	12:40	19:08			Alexandre Teixeira da Silva
26/05							
27/05	06:52	11:00	11:58	19:06			Alexandre Teixeira da Silva
28/05							
29/05	06:53	11:22	12:23	19:09			Alexandre Teixeira da Silva
30/05							
31/05	06:50	11:10	12:09	19:05			Alexandre Teixeira da Silva
01/06							
02/06	06:52	11:00	11:59	19:06			Alexandre Teixeira da Silva
03/06							
04/06	06:50	11:20	12:20	19:06			Alexandre Teixeira da Silva
05/06							
06/06	06:52	11:15	12:10	19:09			Alexandre Teixeira da Silva
07/06							
08/06	06:50	11:00	11:58	19:10			Alexandre Teixeira da Silva
09/06							
10/06	06:50	11:10	12:09	19:08			Alexandre Teixeira da Silva
11/06							
12/06	06:53	11:30	12:30	19:10			Alexandre Teixeira da Silva
13/06							
14/06	FOLGA						
15/06							
16/06	06:50	11:30	12:30	19:08			Alexandre Teixeira da Silva
17/06							
18/06	FOLGA						Alexandre Teixeira da Silva
19/06							
20/06	06:50	11:00	12:00	19:10			Alexandre Teixeira da Silva


 Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 23:00 e das 24:00 às 07:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:55	23:00	24:00	07:01			Amanda Govea
19/05							
20/05	19:00	23:01	24:00	07:04			Amanda Govea
21/05							
22/05	19:01	23:03	24:01	07:07			Amanda Govea
23/05							
24/05	19:00	23:00	23:58	07:00			Amanda Govea
25/05							
26/05	18:57	23:02	24:04	07:10			Amanda Govea
27/05							
28/05	19:00	23:00	24:00	07:00			Amanda Govea
29/05							
30/05	19:01	23:05	24:05	07:02			Amanda Govea
31/05							
01/06	18:55	23:07	24:00	07:05			Amanda Govea
02/06							
03/06	19:00	23:00	24:00	07:02			Amanda Govea
04/06							
05/06	folga						
06/06							
07/06	18:55	23:01	23:58	07:00			Amanda Govea
08/06							
09/06	18:55	23:10	24:06	07:06			Amanda Govea
10/06							
11/06	18:50	23:08	24:01	07:10			Amanda Govea
12/06							
13/06	folga						
14/06							
15/06	18:57	23:00	23:58	07:01			Amanda Govea
16/06							
17/06	18:55	23:10	23:59	07:07			Amanda Govea
18/06							
19/06	19:00	23:00	23:57	07:00			Amanda Govea
20/06							


 Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155

Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL


EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
ANA PAULA FERREIRA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das 07:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00 MÊS: **JUNHO** ANO: **2020**

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
18/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
19/05							
20/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
21/05							
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
23/05							
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
25/05							
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
27/05							
28/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
29/05							
30/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
31/05							
01/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
02/06							
03/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
04/06							
05/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
06/06							
07/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
08/06							
09/06	Folga						
10/06							
11/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
12/06							
13/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ana Paula F.
14/06							
15/06	07:00	14:40	16:38	19:10			Ana Paula F.
16/06							
17/06	07:00	12:00	13:00	19:00			Ana Paula F.
18/06							
19/06	07:00	12:00	13:00	19:00			Ana Paula F.
20/06							


Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
ANDERSON CARRIJO DA COSTA

FUNÇÃO:
FARMACEUTICO (A) LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho: MÊS: ANO:
 Das 07:30 às 12:00 e das 13:00 às 17:30 JUNHO 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:28	12:05	13:06	17:05			
19/05	07:30	11:53	12:50	17:13			
20/05	07:27	12:12	13:15	18:40			
21/05	07:31	12:03	13:20	18:05			
22/05	07:29	12:08	13:05	17:55			
23/05	07:30	12:00	13:01	17:35			
24/05							
25/05	09:30	12:30	13:32	17:04			
26/05	07:27	12:02	13:02	17:10			
27/05	07:31	12:04	12:59	18:40			
28/05	07:29	12:01	12:57	18:43			
29/05	07:28	11:58	12:59	17:31			
30/05							
31/05							
01/06	07:35	11:55	12:50	17:20			
02/06	07:32	12:00	13:02	17:49			
03/06	07:27	11:58	12:55	18:40			
04/06	07:32	11:59	12:50	18:20			
05/06	07:35	11:57	12:55	19:30			
06/06							
07/06							
08/06	07:28	12:05	13:01	18:15			
09/06	07:31	12:03	13:01	18:09			
10/06	07:29	12:10	13:07	17:41			
11/06	FERIADO						
12/06	07:35	11:55	12:56	19:35			
13/06							
14/06							
15/06	07:31	12:20	13:18	20:01			
16/06	07:31	11:59	12:55	18:35			
17/06	07:27	12:07	13:01	20:38			
18/06	07:30	12:01	13:00	19:18			
19/06	07:38	12:05	13:06	19:05			
20/06							

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155

Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

04

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) BEATRIZ SANTOS RAMOS							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:35	20:00	21:00	6:38			<i>[Signature]</i>
19/05							
20/05	18:30	21:00	22:00	6:40			<i>[Signature]</i>
21/05							
22/05	18:40	20:00	21:00	6:45			<i>[Signature]</i>
23/05							
24/05	18:30	21:00	22:00	6:38			<i>[Signature]</i>
25/05							
26/05	18:35	20:00	21:00	6:40			<i>[Signature]</i>
27/05							
28/05	18:31	21:00	22:00	6:35			<i>[Signature]</i>
29/05							
30/05	18:30	20:00	21:00	6:40			<i>[Signature]</i>
31/05							
01/06	18:30	21:00	22:00	6:35			<i>[Signature]</i>
02/06							
03/06	18:35	20:00	21:00	6:38			<i>[Signature]</i>
04/06							
05/06	18:30	21:00	22:00	6:48			<i>[Signature]</i>
06/06							
07/06	18:25	22:00	23:00	6:35			<i>[Signature]</i>
08/06							
09/06	18:30	20:00	22:00	6:30			<i>[Signature]</i>
10/06							
11/06	18:25	22	23:00	6:30			<i>[Signature]</i>
12/06							
13/06							
14/06							
15/06	18:30	20:00	21:00	6:30			<i>[Signature]</i>
16/06							
17/06	18:25	21:00	22:00	6:25			<i>[Signature]</i>
18/06							
19/06	18:30	20:00	21:00	6:30			<i>[Signature]</i>
20/06							

[Signature]
 Daniele Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) BIANCA KLEM MARQUES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05							
20/05	15:30	14:00	—	19:00			Bianca Klem Marques
21/05							
22/05	6:50	13:30	14:30	19:10			Bianca Klem Marques
23/05							
24/05	6:50	12:00	13:00	19:10			Bianca Klem Marques
25/05							
26/05	6:50	13:00	14:00	19:10			Bianca Klem Marques
27/05							
28/05	6:50	12:00	13:00	19:10			Bianca Klem Marques
29/05							
30/05	6:50	13:00	14:00	19:10			Bianca Klem Marques
31/05							
01/06							
02/06							
03/06	6:50	12:00	13:00	19:10			Bianca Klem Marques
04/06							
05/06							
06/06	18:50	21:10	22:10	07:15			Bianca Klem Marques
07/06							
08/06							
09/06	6:50	12:15	13:15	19:20			Bianca Klem Marques
10/06	6:50	11:30	12:30	19:10			Bianca Klem Marques
11/06							
12/06							
13/06							
14/06	6:50	13:05	14:05	19:10			Bianca Klem Marques
15/06							
16/06	6:50	12:15	13:10	19:15			Bianca Klem Marques
17/06							
18/06	6:55	11:30	12:20	19:00			Bianca Klem Marques
19/06							
20/06	6:45	13:10	14:00	19:15			Bianca Klem Marques

Daniello Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) DANIELA PEREIRA BRANDAO		
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:55	22:30	23:30	7:05			Daniela P. Brandão
19/05							
20/05	18:45	23:30	24:30	7:15			Daniela P. Brandão
21/05							
22/05	19:02	21:30	22:30	7:02			Daniela P. Brandão
23/05							
24/05	19:03	23:30	24:30	7:03			Daniela P. Brandão
25/05							
26/05	19:03	24:30	01:30	7:03			Daniela P. Brandão
27/05							
28/05	19:15	22:30	23:30	7:15			Daniela P. Brandão
29/05							
30/05	19:05	23:30	24:30	7:05			Daniela P. Brandão
31/05							
01/06	19:04	22:30	23:30	7:04			Daniela P. Brandão
02/06							
* 03/06	18:57	23:30	00:30	7:03	Faltou		Daniela P. Brandão
04/06							
05/06	18:55	21:30	22:30	7:05			Daniela P. Brandão
06/06							
07/06	18:57	22:30	23:30	7:07			Daniela P. Brandão
08/06							
09/06	18:45	23:30	00:30	7:15			Daniela P. Brandão
10/06							
11/06	18:45	21:30	22:30	7:15			Daniela P. Brandão
12/06							
13/06	18:55	22:30	23:30	7:05			Daniela P. Brandão
14/06							
15/06	18:45	22:30	24:30	7:15			Daniela P. Brandão
16/06							
17/06	18:43	23:35	24:35	7:14			Daniela P. Brandão
18/06							
19/06	18:44	23:37	24:37	7:13			Daniela P. Brandão
20/06							

Daniela Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 573155

Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) DANIELE LEITE GREMES DUMAS							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							Danielle Grems
19/05	06:53	12:00	13:02	19:03			Danielle Grems
20/05							Danielle Grems
21/05	06:55	12:00	13:03	19:03			Danielle Grems
22/05							
23/05	06:54	13:00	14:02	19:05			Danielle Grems
24/05							
25/05	06:53	13:03	14:07	19:03			Danielle Grems
26/05							
27/05	06:55	13:05	14:10	19:07			Danielle Grems
28/05							
29/05	06:56	13:10	14:09	19:05			Danielle Grems
30/05							
31/05	06:53	13:03	14:05	19:05			Danielle Grems
01/06							
02/06	06:50	13:01	14:05	19:05			Danielle Grems
03/06							
04/06	06:45	13:15	14:15	19:03			Danielle Grems
05/06							
06/06	folga						
07/06							
08/06	06:52	13:02	14:05	19:10			Danielle Grems
09/06							
10/06	06:45	13:01	14:07	19:03			Danielle Grems
11/06							
12/06	06:53	13:00	14:00	19:10			Danielle Grems
13/06							
14/06	06:43	13:00	14:00	19:15			Danielle Grems
15/06							
16/06	06:55	13:00	14:00	19:10			Danielle Grems
17/06							
18/06	06:53	13:00	14:00	19:02			Danielle Grems
19/06							
20/06	folga						

Danielle Zanette
Enfermeiro
5577-373199

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENÁPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>19:00</u> às <u>22:00</u> e das <u>23:00</u> às <u>07:00</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	18:50	22:05	23:05	07:00			aid
20/05							
21/05	18:45	22:00	23:00	07:03			aid
22/05							
23/05	18:48	22:05	23:05	06:55			aid
24/05							
25/05	18:50	22:10	23:10	07:00			aid
26/05							
27/05	18:45	22:00	23:00	06:58			aid
28/05							
29/05	18:48	22:05	23:05	06:55			aid
30/05							
31/05	18:50	22:10	23:10	07:00			aid
01/06							
02/06	18:45	22:00	23:00	06:58			aid
03/06							
04/06	Fdga						
05/06							
06/06	18:45	22:05	23:05	06:58			aid
07/06							
08/06	18:50	22:00	23:00	06:55			aid
09/06							
10/06	18:48	22:10	23:10	06:50			aid
11/06							
12/06	18:45	21:00	22:00	06:58			aid
13/06							
14/06	18:50	22:00	23:00	06:55			aid
15/06							
16/06	18:45	21:30	22:30	07:00			aid
17/06							
18/06	18:45	21:00	22:00	07:00			aid
19/06							
20/06	Fdga						

Danielle Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ nº 373155
Danielle Zanette
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura


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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE							
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A) RT				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:48				MÊS: JUNHO	ANO: 2020		
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
18/05	6:50	12:01	13:05	20:10			
19/05	6:55	11:59	13:01	19:37			
20/05	6:50	11:45	12:49	20:29			
21/05	6:45	12:15	13:09	21:16			
22/05	7:10	12:17	13:20	23:10			
23/05	7:10	13:02	14:01	17:16			
24/05	6:40	12:05	12:58	18:27			
25/05	6:45	11:46	12:59	21:51			
26/05	6:48	12:00	13:02	20:09			
27/05	6:50	11:59	12:45	21:15			
28/05	6:45	12:03	13:02	22:04			
29/05	6:30	12:01	12:59	20:14			
30/05	7:30	11:53	12:52	18:01			
31/05	7:50	12:01	13:01	19:23			
01/06	6:45	12:02	13:08	20:15			
02/06	6:51	12:04	13:07	20:21			
03/06	6:55	12:03	12:07	20:49			
04/06	6:57	12:01	13:09	21:33			
05/06	6:41	12:01	13:10	20:44			
06/06	7:50	12:14	14:02	19:43			
07/06	7:20	14:10	15:07	18:01			
08/06	6:38	12:11	13:10	20:51			
09/06	6:46	12:01	13:00	21:58			
10/06	6:45	12:11	13:01	23:15			
11/06	6:59	12:12	13:03	20:22			
12/06	7:10	12:10	13:09	21:21			
13/06	7:20	12:02	12:59	18:35			
14/06	7:50	12:04	12:57	17:40			
15/06	6:43	12:09	13:01	19:09			
16/06	6:32	12:08	13:09	19:51			
17/06	6:51	12:05	13:04	21:15			
18/06	6:58	12:01	12:59	22:23			
19/06	6:45	12:10	12:52	20:25			
20/06	6:45	12:15	13:01	19:38			

 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) DEBORA MATEUS CAETANO							
FUNÇÃO: AUX. ADM. FARMACIA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	11:00	11:59	19:02			Debora Caetano
19/05							
20/05	07:01	11:30	12:29	19:00			Debora Caetano
21/05							
22/05	06:59	11:00	11:59	18:59			Debora Caetano
23/05							
24/05	07:00	11:30	12:29	19:00			Debora Caetano
25/05							
26/05	07:01	11:00	12:02	19:03			Debora Caetano
27/05							
28/05	06:59	13:30	14:29	19:00			Debora Caetano
29/05							
30/05	07:00	11:00	11:59	19:00			Debora Caetano
31/05							
01/06							
02/06	06:55	11:30	12:30	19:00			Debora Caetano
03/06							
04/06	18:55	1:30	2:15	7:03			Debora Caetano
05/06							
06/06							
07/06	19:00	18:30	2:31	06:59			Debora Caetano
08/06							
09/06	07:00	12:30	13:25	18:59			Debora Caetano
10/06							
11/06							
12/06	06:55	11:30	12:28	19:00			Debora Caetano
13/06							
14/06	06:59	12:30	13:25	19:00			Debora Caetano
15/06							
16/06	07:00	12:30	13:25	06:59			Debora Caetano
17/06							
18/06	07:01	12:00	12:50	07:05			Debora Caetano
19/06							
20/06	18:59	1:30	2:15	06:55			Debora Caetano


Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON							
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
18/05							
19/05	06:50	13:05	14:04	19:10			Del
20/05							
21/05	06:55	13:02	14:00	19:22			Del
22/05							
23/05	06:52	13:05	14:01	19:20			Del
24/05							
25/05	06:58	13:50	13:52	19:15			Del
26/05							
27/05	06:55	13:00	14:09	19:10			Del
28/05							
29/05	06:58	13:05	14:03	19:15			Del
30/05							
31/05	06:55	13:15	14:13	19:10			Del
01/06							
02/06	06:50	13:30	14:28	19:15			Del
03/06							
04/06	06:55	13:40	14:39	19:20			Del
05/06							
06/06	06:50	13:45	14:44	19:20			Del
07/06							
08/06	06:55	13:30	14:28	19:15			Del
09/06							
10/06	06:54	13:45	14:38	19:10			Del
11/06							
12/06	06:50	13:00	14:58	19:10			Del
13/06							
14/06	Férlia						
15/06							
16/06	06:50	13:30	13:28	19:10			Del
17/06							
18/06	06:51	13:40	14:39	19:15			Del
19/06							
20/06	06:55	14:15	15:14	19:10			Del

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES		
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>12:00</u> e das <u>13:00</u> às <u>19:00</u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
19/05							
20/05	06:45	12:00	13:00	19:00			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
21/05							
22/05	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
23/05							
24/05	6:50	12:00	13:00	19:00			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
25/05							
26/05	6:50	12:00	13:00	18:50			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
27/05							
28/05	6:40	12:00	13:00	18:50			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
29/05							
30/05	6:50	12:00	13:00	18:50			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
31/05							
01/06	6:45	12:00	13:00	18:45			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
02/06							
03/06	6:40	12:00	13:00	18:40			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
04/06							
05/06	<i>Folga</i>						
06/06							
07/06	6:45	12:00	13:00	18:45			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
08/06							
09/06	6:40	12:00	13:00	18:40			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
10/06							
11/06	6:40	12:00	13:00	18:40			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
12/06							
13/06	6:40	12:00	13:00	18:40			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
14/06							
15/06	6:40	12:00	13:00	18:40			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
16/06							
17/06	6:40	12:00	13:00	18:40			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
18/06							
19/06	6:40	12:00	13:00	18:40			<i>Deysel Diane Bezerra</i>
20/06							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 379155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ Nº

EMPREGADO(A)

DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA

FUNÇÃO:

TEC. ENFERMAGEM

LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:

Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:

JUNHO

ANO:

2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	19:00	24:00	01:00	07:00			
19/05							
20/05	19:00	24:00	01:00	07:00			
21/05							
22/05	19:00	24:00	01:00	07:02			
23/05							
24/05	19:03	24:00	01:00	06:52			
25/05							
26/05	19:01	24:00	01:00	07:00			
27/05							
28/05	19:03	24:00	01:00	07:05			
29/05							
30/05	19:00	24:00	01:00	06:53			
31/05							
01/06	19:00	24:00	01:00	06:52			
02/06							
03/06	19:00	24:00	01:00	07:05			
04/06							
05/06	19:00	24:00	01:00	07:00			
06/06							
07/06							
08/06							
09/06	19:00	24:00	01:00	07:00			
10/06							
11/06	19:00	24:00	01:00	07:00			
12/06							
13/06	19:00	24:00	01:00	07:00			
14/06							
15/06	19:00	24:00	01:00	07:00			
16/06							
17/06	19:00	24:00	01:00	07:00			
18/06							
19/06	19:00	24:00	01:00	07:00			
20/06							

Danielle Zanette
Enfermeira
COREN RJ - 53155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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


REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05							
20/05	15:05	—	—	17:58			Adriana Augusto
21/05							
22/05	6:50	13:35	14:35	19:05			Adriana Augusto
23/05							
24/05	6:50	14:05	15:05	19:05			Adriana Augusto
25/05							
26/05	6:50	12:35	13:35	19:05			Adriana Augusto
27/05							
28/05	6:50	13:05	14:05	19:05			Adriana Augusto
29/05							
30/05	6:50	14:10	15:10	19:05			Adriana Augusto
31/05							
01/06							
02/06	18:50	21:10	21:40	7:05			Adriana Augusto
03/06							
04/06	6:50	12:05	12:50	19:05			Adriana Augusto
05/06	18:55	21:05	21:55	7:05			Adriana Augusto
06/06							
07/06	18:50	22:05	22:45	7:05			Adriana Augusto
08/06							
09/06							
10/06							
11/06	18:55	12:40	13:40	19:05			Adriana Augusto
12/06							
13/06	18:50	21:10	21:50	7:05			Adriana Augusto
14/06							
15/06	6:50	13:50	14:30	19:05			Adriana Augusto
16/06							
17/06							
18/06							
19/06							
20/06	6:50	14:05	14:50	19:10			Adriana Augusto

Daniela Zanette
Enfermeiro
CREN RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ADRIANA CORREIA DE SOUZA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 08:00 às 23:00 e das 00:00 às 07:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	18:40	22:00	23:00	07:00			Adriane
20/05							
21/05	18:50	22:00	23:00	07:00			Adriane
22/05							
23/05	18:55	22:00	23:00	07:00			Adriane
24/05							
25/05	18:50	22:00	23:00	07:00			Adriane
26/05							
27/05	19:10	22:00	23:00	07:15			Adriane
28/05							
29/05	18:58	22:00	23:00	07:00			Adriane
30/05							
31/05	18:55	22:00	23:00	07:00			Adriane
01/06							
02/06	19:00	22:00	23:00	07:00			Adriane
03/06							
04/06	18:57	22:00	23:00	07:00			Adriane
05/06							
06/06	18:50	22:00	23:00	07:00			Adriane
07/06							
08/06	F. doença						
09/06							
10/06	18:56	22:00	23:00	07:00			Adriane
11/06							
12/06	19:05	22:00	23:00	07:10			Adriane
13/06							
14/06	18:55	22:00	23:00	07:00			Adriane
15/06							
16/06	18:50	24:00	01:00	07:00			Adriane
17/06							
18/06	18:57	22:00	24:00	07:00			Adriane
19/06							
20/06	18:55	22:00	23:00	07:00			Adriane

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura


Danilo Zanette
Enfermeiro
R. 157/1 - 373155

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO							
FUNÇÃO: AUX. ADMINIST.				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>12:00</u> e das <u>13:00</u> às <u>16:48</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06h 40	11h04	12h 10	18h30			Alan Lozano
19/05	06h 52	13h01	13h 50	17h25			Alan Lozano
20/05	06h 54	11h05	12h01	17h33			Alan Lozano
21/05	06h 53	13h02	13h 40	17h20			Alan Lozano
22/05	06h 56	11h03	11h55	17h03			Alan Lozano
23/05							
24/05							
25/05	06h 59	11h01	11h41	17h 10			Alan Lozano
26/05	07h 01	13h02	14h01	17h20			Alan Lozano
27/05	07h 04	13h08	14h02	17h18			Alan Lozano
28/05	06h 55	12h55	13h22	17h15			Alan Lozano
29/05	06h 58	10h58	11h50	17h23			Alan Lozano
30/05							
31/05							
01/06	06h 55	11h03	12h01	17h39			Alan Lozano
02/06	06h50	12h31	13h01	16h49			Alan Lozano
03/06	07h01	12h40	13h35	17h13			Alan Lozano
04/06	07h02	12h04	13h04	16h49			Alan Lozano
05/06	06h59	12h12	13h08	17h27			Alan Lozano
06/06							
07/06							
08/06	07h05	13h35	14h20	17h22			Alan Lozano
09/06	06h56	12h17	13h50	17h11			Alan Lozano
10/06	07h04	12h00	11h58	16h57			Alan Lozano
11/06	06h52	12h03	13h08	16h31			Alan Lozano
12/06							
13/06							
14/06							
15/06	06h57	12h41	13h29	16h49			Alan Lozano
16/06	06h51	12h08	13h11	16h47			Alan Lozano
17/06	07h03	12h08	13h08	17h00			Alan Lozano
18/06	06h 53	12h39	13h40	16h43			Alan Lozano
19/06	06h 52	12h28	13h31	16h57			Alan Lozano
20/06							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ALESSANDRA ALVES DA SILVA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 23:00 e das 24:00 às 7:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:30	23:05	24:05	18:50			ASB
19/05							
20/05	19:02	23:10	24:10	7:05			ASB
21/05							
22/05	19:10	23:20	24:20	7:10			ASB
23/05							
24/05	19:08	23:15	24:15	7:08			ASB
25/05							
26/05	19:05	23:12	24:12	7:05			ASB
27/05							
28/05	19:03	23:30	24:30	7:03			ASB
29/05							
30/05	19:15	23:25	24:25	7:15			ASB
31/05							
01/06	19:04	23:15	24:15	7:04			ASB
02/06							
03/06	18:50	23:20	24:20	7:10			ASB
04/06							
05/06	19:05	23:05	24:05	7:05			ASB
06/06							
07/06	19:03	23:15	24:15	7:03			ASB
08/06							
09/06	18:55	23:40	24:40	7:05			ASB
10/06							
11/06	19:05	23:10	24:10	7:05			ASB
12/06							
13/06	faleça						
14/06							
15/06	18:55	23:50	24:50	7:05			ASB
16/06							
17/06	18:52	23:15	24:15	7:03			ASB
18/06							
19/06	19:05	23:12	24:12	7:05			ASB
20/06							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155


Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL


EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA		
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>12:00</u> e das <u>13:00</u> às <u>19:00</u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
19/05							Alexandre Dumas
20/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
21/05							Alexandre Dumas
22/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
23/05							Alexandre Dumas
24/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
25/05							Alexandre Dumas
26/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
27/05							Alexandre Dumas
28/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
29/05							Alexandre Dumas
30/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
31/05							Alexandre Dumas
01/06	07:00	12:00	13:00	19:00			Alexandre Dumas
02/06							Alexandre Dumas
03/06	06:50	12:10	13:10	19:07			Alexandre Dumas
04/06							Alexandre Dumas
05/06	06:57	12:05	13:00	19:02			Alexandre Dumas
06/06							Alexandre Dumas
07/06	06:57	12:00	13:00	19:01			Alexandre Dumas
08/06							Alexandre Dumas
09/06	Folga						
10/06							
11/06	06:55	12:00	13:00	19:02			Alexandre Dumas
12/06							Alexandre Dumas
13/06	06:58	12:03	13:02	19:05			Alexandre Dumas
14/06							Alexandre Dumas
15/06	06:59	12:00	12:59	19:06			Alexandre Dumas
16/06							Alexandre Dumas
17/06	06:59	12:05	13:04	19:00			Alexandre Dumas
18/06							Alexandre Dumas
19/06	06:57	12:03	13:04	19:06			Alexandre Dumas
20/06							Alexandre Dumas


Danillo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155

 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) DIEGO CORASSA PASSARINE							
FUNÇÃO: AUX. ADM. FARMACIA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ____ às ____ e das ____ às ____				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06:58	11:58	12:55	19:02			<i>[Signature]</i>
19/05							
20/05	07:02	12:02	12:59	19:03			<i>[Signature]</i>
21/05							
22/05	07:00	12:02	13:00	19:05			<i>[Signature]</i>
23/05							
24/05	06:58	12:20	13:24	19:02			<i>[Signature]</i>
25/05							
26/05	07:03	12:22	13:20	19:04			<i>[Signature]</i>
27/05							
28/05	06:52	12:16	13:12	19:07			<i>[Signature]</i>
29/05							
30/05	07:02	12:05	13:07	19:02			<i>[Signature]</i>
31/05							
01/06	06:50	12:45	13:42	19:03			<i>[Signature]</i>
02/06							
03/06	06:52	12:53	13:33	19:05			<i>[Signature]</i>
04/06							
05/06	06:55	12:58	13:57	19:02			<i>[Signature]</i>
06/06							
07/06	06:54	12:30	13:29	19:00			<i>[Signature]</i>
08/06							
09/06							
10/06							
11/06	06:50	12:01	13:00	19:10			<i>[Signature]</i>
12/06							
13/06	06:52	12:03	13:02	19:05			<i>[Signature]</i>
14/06							
15/06	06:55	12:32	13:29	19:02			<i>[Signature]</i>
16/06							
17/06	06:57	12:33	13:32	19:05			<i>[Signature]</i>
18/06							
19/06	07:00	12:45	13:30	19:03			<i>[Signature]</i>
20/06							


Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) EDUARDA CARDOSO DA SILVA		
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>07</u> às <u>00</u> e das <u>13</u> às <u>00</u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

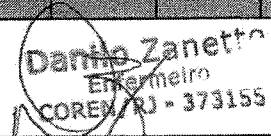
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
18/05							
19/05	06:55	12:00	13:00	19:10			<i>[Signature]</i>
20/05							
21/05	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
22/05							
23/05	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>[Signature]</i>
24/05							
25/05	06:57	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
26/05							
27/05	06:52	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
28/05							
29/05	06:55	12:00	13:00	19:09			<i>[Signature]</i>
30/05							
31/05	07:00	12:00	13:00	19:05			<i>[Signature]</i>
01/06							
02/06	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>[Signature]</i>
03/06							
04/06	06:55	12:00	13:00	19:10			<i>[Signature]</i>
05/06							
06/06	07:00	12:15	13:15	19:00			<i>[Signature]</i>
07/06							
08/06	07:00	12:00	13:00	19:10			<i>[Signature]</i>
09/06							
10/06	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
11/06							
12/06	07:00	12:00	13:00	19:05			<i>[Signature]</i>
13/06							
14/06	07:00	12:00	13:00	19:15			<i>[Signature]</i>
15/06							
16/06	Falga	Falga	Falga	Falga			<i>[Signature]</i>
17/06							
18/06	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
19/06							
20/06	06:55	12:00	13:00	19:20			<i>[Signature]</i>

Daniela Zanette
 Enfermeira
 COREN/RJ - 373155

 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 36/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ELAINE BATISTA PEREIRA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
19/05							
20/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
21/05							
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
23/05							
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
25/05							
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
27/05							
28/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
29/05							
30/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
31/05							
01/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
02/06							
03/06	06:50	12:00	13:00	19:05			Elaine Batista Pereira
04/06							
05/06	06:55	13:00	14:00				Elaine Batista Pereira
06/06							
07/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
08/06							
09/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
10/06							
11/06	06:55	12:00	13:00	19:00			Elaine Batista Pereira
12/06							
13/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
14/06							
15/06	folga						
16/06							
17/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
18/06							
19/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Elaine Batista Pereira
20/06							


 Danylo Zanetti
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA		
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	07:00	13:00	15:00	19:00			<i>[Signature]</i>
20/05							
21/05	07:00	13:00	15:00	19:00			<i>[Signature]</i>
22/05							
23/05	07:00	13:00	15:00	19:00			<i>[Signature]</i>
24/05							
25/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
26/05							
27/05							
28/05	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
29/05							
30/05	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Signature]</i>
31/05							
01/06	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
02/06	18:57	22:00	23:00	07:00			<i>[Signature]</i>
03/06							
04/06	06:59	12:00	13:00	18:59			<i>[Signature]</i>
05/06							
06/06							
07/06	07:00	11:00	12:00	19:00			<i>[Signature]</i>
08/06							
09/06							
10/06	06:57	13:00	14:00	18:59			<i>[Signature]</i>
11/06							
12/06	07:00	11:00	12:00	19:00			<i>[Signature]</i>
13/06							
14/06	06:58	12:00	13:00	18:58			<i>[Signature]</i>
15/06	18:57	22:00	23:00	06:59			<i>[Signature]</i>
16/06							
17/06	18:50	21:00	22:00	07:00			<i>[Signature]</i>
18/06							
19/06	07:00	11:00	12:00	18:59			<i>[Signature]</i>
20/06	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>[Signature]</i>

Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ 373155

 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) ELIANA PEREIRA GOMES		
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>19:00</u> e das <u>14:00</u> às <u>19:00</u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>Eperg</i>
19/05							
20/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>Eperg</i>
21/05							
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>Eperg</i>
23/05							
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>Eperg</i>
25/05							
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>Eperg</i>
27/05							
28/05	07:00	13:00	14:00	19:15			<i>Eperg</i>
29/05							
30/05	07:00	13:00	14:00	19:30			<i>Eperg</i>
31/05							
01/06	07:00	13:45	14:45	19:00			<i>Eperg</i>
02/06							
03/06	07:05	12:25	13:25	19:07			<i>Eperg</i>
04/06							
05/06	07:05	13:20	14:20	19:10			<i>Eperg</i>
06/06							
07/06	07:10	12:30	13:30	19:15			<i>Eperg</i>
08/06							
09/06	<i>Folga</i>						<i>Folga</i>
10/06							
11/06	07:06	13:40	14:40				<i>Eperg</i>
12/06							
13/06	07:09	14:20	15:20	19:20			<i>Eperg</i>
14/06							
15/06	06:50	13:40	14:00	19:00			<i>Eperg</i>
16/06							
17/06	06:55	14:00	14:30	19:00			<i>Eperg</i>
18/06							
19/06	07:10	13:30	14:22	19:15			<i>Eperg</i>
20/06							

Danilo Zanette
Enfermeiro
CRM/RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) ELIANE SOUZA DE OLIVEIRA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:40	22:05	23:09	7:10			<i>Eliane</i>
19/05							
20/05	18:50	22:10	23:11	7:05			<i>Eliane</i>
21/05							
22/05	18:55	23:01	24:00	7:06			<i>Eliane</i>
23/05							
24/05	18:58	22:20	23:21	7:03			<i>Eliane</i>
25/05							
26/05	18:54	22:15	23:14	7:05			<i>Eliane</i>
27/05							
28/05	18:58	22:10	23:05	7:09			<i>Eliane</i>
29/05							
30/05	18:52	22:05	23:06	7:06			<i>Eliane</i>
31/05							
01/06	18:55	22:01	23:00	Felgo			<i>Eliane</i>
02/06							
03/06	18:55	22:01	23:00				
04/06							
05/06							
06/06							
07/06							
08/06							
09/06							
10/06							
11/06							
12/06							
13/06							
14/06							
15/06							
16/06							
17/06							
18/06							
19/06							
20/06							

Danielle Zanette
Enfermeira
COREN/RS 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) EVA OLIVEIRA DE MENEZES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 7h às 13h e das 14h às 19h				MÊS: JUNHO	ANO: 2020		
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
18/05							
19/05	6:50h	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
20/05							
21/05	6:55	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
22/05							
23/05	7h	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
24/05							
25/05	6:50	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
26/05							
27/05	6:57	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
28/05							
29/05	7h	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
30/05							
31/05	7h	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
01/06							
02/06	7h	13h	14h	19h			Eva Oliveira de Menezes
03/06							
04/06	19h	21h	22h	7h			Eva Oliveira de Menezes
05/06	19h	22h	23h	7h			Eva Oliveira de Menezes
06/06							
07/06	19h	21h	22h	7h			Eva Oliveira de Menezes
08/06	19h	21h	22h	7h			Eva Oliveira de Menezes
09/06							
10/06							
11/06							
12/06	7h	atendida					
13/06							
14/06							
15/06							
16/06							
17/06							
18/06							
19/06							
20/06							

Daniel Zanette
Enfermeiro
CORAN/RJ 373155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS		
FUNÇÃO: AUX. ADM. FARMACIA		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>19</u> às <u>00</u> e das <u>7</u> às <u>00</u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

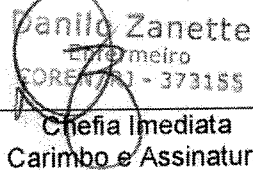
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	19:00	21:45	22:41	7:00			Evelyn Novais
20/05							
21/05	19:00	23:00	00:01	7:00			Evelyn Novais
22/05							
23/05	19:00	22:05	23:05	7:00			Evelyn Novais
24/05							
25/05	19:00	21:00	22:01	7:00			Evelyn Novais
26/05							
27/05	19:00	22:43	23:42	7:00			Evelyn Novais
28/05							
29/05	19:00	23:15	00:14	7:00			Evelyn Novais
30/05							
31/05	19:00	21:20	22:03	7:00			Evelyn Novais
01/06							
02/06	18:59	22:01	23:00	7:00			Evelyn Novais
03/06							
04/06							
05/06							
06/06	19:03	21:30	22:15	7:01			Evelyn Novais
07/06							
08/06	18:57	22:05	23:04	7:00			Evelyn Novais
09/06							
10/06	18:59	21:20	22:20	7:00			Evelyn Novais
11/06							
12/06	19:00	22:00	23:00	7:00			Evelyn Novais
13/06							
14/06	19:00	21:00	22:00	7:00			Evelyn Novais
15/06							
16/06	19:00	22:00	23:00	7:00			Evelyn Novais
17/06							
18/06	19:00	21:00	22:00	7:00			Evelyn Novais
19/06							
20/06							


Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155

 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 9612023
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) FERNANDA DE PAULA PERES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	6:50	12:10	13:00	19:05			Fernanda P. Peres
20/05							
21/05	6:55	12:05	12:55	19:10			Fernanda P. Peres
22/05							
23/05	6:55	11:30	12:20	19:05			Fernanda P. Peres
24/05							
25/05	6:50	11:00	11:55	19:15			Fernanda P. Peres
26/05							
27/05	6:55	11:30	12:20	19:00			Fernanda P. Peres
28/05							
29/05	6:45	13:05	14:00	19:10			Fernanda P. Peres
30/05							
31/05	6:40	12:10	13:05	19:15			Fernanda P. Peres
01/06							
02/06	6:55	12:50	13:40	19:05			Fernanda P. Peres
03/06							
04/06	F						
05/06							
06/06	6:50	13:00	13:50	19:10			Fernanda P. Peres
07/06							
08/06	6:40	12:10	13:05	19:15			Fernanda P. Peres
09/06							
10/06	6:55	13:15	14:10	19:20			Fernanda P. Peres
11/06							
12/06	6:40	12:15	13:00	19:15			Fernanda P. Peres
13/06							
14/06	6:55	13:20	14:10	19:20			Fernanda P. Peres
15/06							
16/06	6:50	12:00	12:50	19:10			Fernanda P. Peres
17/06							
18/06	6:55	13:00	13:50	19:20			Fernanda P. Peres
19/06							
20/06	6:40	12:00	13:00	19:10			Fernanda P. Peres


 Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREMAT - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL


EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS

FUNÇÃO:
RECEPCIONISTA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
JUNHO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	06:57	11:58	12:59	19:02			<i>Fuquentos</i>
20/05							
21/05	06:57	11:59	12:58	19:01			<i>Fuquentos</i>
22/05							
23/05	06:59	11:57	12:59	19:02			<i>Fuquentos</i>
24/05							
25/05	06:58	11:59	12:58	19:01			<i>Fuquentos</i>
26/05							
27/05	06:59	11:58	12:59	19:01			<i>Fuquentos</i>
28/05							
29/05	06:58	11:59	12:58	19:02			<i>Fuquentos</i>
30/05							
31/05	06:59	11:59	12:59	19:01			<i>Fuquentos</i>
01/06							
02/06	06:55	11:58	12:58	19:05			<i>Fuquentos</i>
03/06							
04/06	06:50	12:00	13:01	19:05			<i>Fuquentos</i>
05/06							
06/06	06:50	11:59	12:59	19:05			<i>Fuquentos</i>
07/06							
08/06	06:50	11:59	12:59	19:03			<i>Fuquentos</i>
09/06							
10/06	06:50	12:00	12:59	19:01			<i>Fuquentos</i>
11/06							
12/06	06:50	10:58	11:59	19:02			<i>Fuquentos</i>
13/06							
14/06	<i>Folga</i>						
15/06							
16/06	06:50	12:00	13:01	19:00			<i>Fuquentos</i>
17/06							
18/06	06:50	11:59	12:59	19:02			<i>Fuquentos</i>
19/06							
20/06	<i>Folga</i>						


Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/GO - 373155

 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES		
FUNÇÃO: AUX. ADM. FARMACIA		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das : : às : : e das : : às : :		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	08:00	13:45	22:43	07:03			
19/05							
20/05	08:55	23:35	00:37	07:05			
21/05							
22/05	09:03	22:05	23:03	06:58			
23/05							
24/05	08:01	22:20	22:34	07:07			
25/05							
26/05	08:57	23:50	00:53	07:02			
27/05							
28/05	09:02	03:33	02:43	07:05			
29/05							
30/05	08:59	22:30	23:28	07:03			
31/05							
01/06	08:52	00:15	02:30	07:03			
02/06							
03/06	08:52	02:20	03:15	06:59			
04/06							
05/06	08:50	02:20	22:35	07:02			
06/06							
07/06							
08/06							
09/06	08:53	00:35	03:10	07:02			
10/06	08:56	23:50	00:20	07:05			
11/06							
12/06							
13/06	08:47	00:21	01:15	07:01			
14/06							
15/06	08:45	23:40	00:35	07:01			
16/06							
17/06	08:55	23:40	00:30	07:08			
18/06							
19/06	08:59	01:23	02:21	07:08			
20/06							


Danielle Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 9302329
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO		
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>19:00</u> às <u>23:00</u> e das <u>00:00</u> às <u>07:00</u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	19:00	23:01	23:59	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
19/05							
20/05	18:59	23:02	00:01	07:02			<i>FRLRibeiro</i>
21/05							
22/05	18:58	23:02	00:00	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
23/05							
24/05	18:57	23:01	00:01	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
25/05							
26/05	18:58	23:02	23:59	07:02			<i>FRLRibeiro</i>
27/05							
28/05	18:57	23:01	00:00	07:03			<i>FRLRibeiro</i>
29/05							
30/05	18:56	23:03	00:01	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
31/05							
01/06	FOLGA						
02/06							
03/06	18:55	23:03	00:01	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
04/06							
05/06	18:56	23:01	00:00	07:02			<i>FRLRibeiro</i>
06/06							
07/06	18:55	23:03	00:59	07:02			<i>FRLRibeiro</i>
08/06							
09/06	18:56	23:03	00:01	07:02			<i>FRLRibeiro</i>
10/06							
11/06	18:56	23:01	00:02	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
12/06							
13/06	18:57	23:02	00:01	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
14/06							
15/06	18:54	23:02	00:03	07:02			<i>FRLRibeiro</i>
16/06							
17/06	FOLGA						
18/06							
19/06	18:56	23:02	00:03	07:01			<i>FRLRibeiro</i>
20/06							


Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RN - 373155

 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA							
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 11:00 e das 12:00 às 19:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	06:50	10:59	11:59	19:00			Heidy Caroline da Silva.
20/05							
21/05	06:55	10:58	11:58	19:00			Heidy Caroline da Silva.
22/05							
23/05	06:50	10:59	11:59	19:00			Heidy Caroline da Silva.
24/05							
25/05	06:53	10:59	11:58	19:00			Heidy Caroline da Silva.
26/05							
27/05	06:50	10:58	11:58	19:00			Heidy Caroline da Silva.
28/05							
29/05	06:54	10:59	11:59	19:00			Heidy Caroline da Silva.
30/05							
31/05	06:50	10:59	11:59	19:02			Heidy Caroline da Silva.
01/06							
02/06	06:53	10:59	11:58	19:05			Heidy Caroline da Silva.
03/06							
04/06	06:54	10:58	11:58	19:04			Heidy Caroline da Silva.
05/06							
06/06							
07/06							
08/06	06:50	10:57	11:58	19:00			Heidy Caroline da Silva.
09/06							
10/06	06:50	10:58	11:58	19:05			Heidy Caroline da Silva.
11/06							
12/06							
13/06							
14/06	06:51	11:59	12:59	19:00			Heidy Caroline da Silva.
15/06							
16/06	06:50	10:59	11:59	19:02			Heidy Caroline da Silva.
17/06							
18/06	06:55	10:58	11:58	19:03			Heidy Caroline da Silva.
19/06							
20/06	06:50	11:58	12:58	19:05			Heidy Caroline da Silva.

Daniela Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO

FUNÇÃO:
ENFERMEIRO (A) LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
 Das ___ às ___ e das ___ às ___ MÊS:
JUNHO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06:50	11:58	14:01	18:55			/
19/05							/
20/05	06:50	11:58	13:03	18:55			/
21/05							/
22/05	06:55	12:01	13:01	19:02			/
23/05							/
24/05	06:59	13:00	14:01	19:05			/
25/05							/
26/05	06:58	13:08	14:10	19:10			/
27/05							/
28/05	06:50	12:01	13:02	19:01			/
29/05							/
30/05	06:55	12:15	14:10	19:10			/
31/05							/
01/06							/
02/06	18:50	21:00	22:01	07:05			/
03/06	18:45	20:50	21:52	07:05			/
04/06							/
05/06							/
06/06							/
07/06							/
08/06							/
09/06	06:50	11:50	12:50	19:10			/
10/06							/
11/06							/
12/06	06:50	12:05	13:06	19:10			/
13/06							/
14/06	06:50	13:00	14:00	19:11			/
15/06							/
16/06							/
17/06	06:50	12:40	13:40	19:15			/
18/06							/
19/06							/
20/06							/

Daniela Zanette
 Enfermeira
 CRM/SP 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) IVANI APARECIDA DA SILVA LOPES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05							
20/05							
21/05							
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
23/05							
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
25/05							
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
27/05							
28/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
29/05							
30/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
31/05							
01/06	19:00	22:30	23:30	07:10			<i>[Signature]</i>
02/06	18:55	22:30	23:29	07:07			<i>[Signature]</i>
03/06							
04/06							
05/06	06:50	12:00	13:00	19:10			<i>[Signature]</i>
06/06	18:50	22:30	23:30	07:10			<i>[Signature]</i>
07/06							
08/06	06:50	12:10	13:10	19:10			<i>[Signature]</i>
09/06							
10/06							
11/06	18:50	22:00	23:00	07:10			<i>[Signature]</i>
12/06							
13/06							
14/06							
15/06							
16/06	06:50	12:50	13:50	19:10			<i>[Signature]</i>
17/06							
18/06							
19/06	18:50	22:50	23:50	07:10			<i>[Signature]</i>
20/06							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COEN/RN - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

Não pode ter jmuras
* Não usar caneta Carroll
Semente Putá azul

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) IVETE APARECIDA MAZZETO COUSSO							
FUNÇÃO: TEC ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 7:00 às 21 e das 22 às 7:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	19:00	21:15	22:00	7:05			<i>[Signature]</i>
20/05							
21/05	19:00	21:30	22:10	7:15			<i>[Signature]</i>
22/05							
23/05	19:00	21:30	22:15	7:02			<i>[Signature]</i>
24/05							
25/05	19:00	21:10	22:00	7:04			<i>[Signature]</i>
26/05							
27/05	19:00	21:15	22:07	7:15			<i>[Signature]</i>
28/05							
29/05	19:00	21:10	22:00	7:02			<i>[Signature]</i>
30/05							
31/05	19:00	21:11	22:40	7:05			<i>[Signature]</i>
01/06							
02/06	19:00	21:25	22:35	7:03			<i>[Signature]</i>
03/06							
04/06	19:00	21:15	22:23	7:09			<i>[Signature]</i>
05/06							
06/06	19:00	21:13	22:20	7:09			<i>[Signature]</i>
07/06							
08/06	19:00	21:15	22:15	7:09			<i>[Signature]</i>
09/06							
10/06	19:00	21:00	21:30	7:09			<i>[Signature]</i>
11/06							
12/06	19:00	21:00	21:15	7:25			<i>[Signature]</i>
13/06							
14/06							
15/06							
16/06	19:00	21:00	21:07	7:00			<i>[Signature]</i>
17/06							
18/06	19:00	21:10	21:25	7:15			<i>[Signature]</i>
19/06							
20/06	19:00	21:05	21:20	7:20			<i>[Signature]</i>

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) JEANE MARIA DOS REIS		
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>19:00</u> às <u>07:00</u> e das <u>22:00</u> às <u>07:00</u>		MÊS: JUNHO ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	18:50	00:00	01:00	07:01			gr
20/05							
21/05	19:50	01:00	02:00	07:05			gr
22/05							
23/05	18:55	21:00	22:00	07:10			gr
24/05							
25/05	18:50	22:00	23:00	07:05			gr
26/05							
27/05	18:55	21:00	22:00	07:08			gr
28/05							
29/05	18:50	22:00	23:00	07:10			gr
30/05							
31/05	18:40	22:00	23:00	07:05			gr
01/06							
02/06	FOLGA						gr
03/06							
04/06	18:45	22:00	23:00	07:10			gr
05/06							
06/06	18:50	22:30	23:30	07:10			gr
07/06							
08/06	18:50	21:30	22:30	07:05			gr
09/06							
10/06	19:50	20:00	21:00	07:10			gr
11/06							
12/06	18:55	21:00	22:00	07:10			gr
13/06							
14/06	18:50	22:00	23:00	07:05			gr
15/06							
16/06	18:55	20:30	21:30	07:15			gr
17/06							
18/06	18:45	21:30	22:30	07:10			gr
19/06							
20/06	FOLGA						

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura


 Danillo Zanette
 Enfermeiro
 COBEM/RJ - 373155

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) JOAO DARC LINO		
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>7:00</u> às <u>19:00</u> de das ___ às ___		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
MÊS							
18/05							
19/05	06:50	12:00	13:00	19:10			João
20/05							
21/05	06:45	12:00	12:55	19:07			João
22/05							
23/05	06:52	12:00	13:00	19:00			João
24/05							
25/05	07:00	12:00	13:00	19:05			João
26/05							
27/05	06:50	12:00	12:50	19:10			João
28/05							
29/05	06:52	12:00	13:00	19:00			João
30/05							
31/05	06:47	12:00	13:00	19:05			João
01/06							
02/06	6:50	12:00	13:00	19:00			João
03/06							
04/06	6:55	12:00	13:00	19:10			João
05/06							
06/06	6:50	12:00	13:00	18:50			João
07/06							
08/06	7:00	12:10	13:10	19:10			João
09/06							
10/06	7:00	12:15	13:15	19:00			João
11/06							
12/06	7:00	12:30	13:30	19:00			João
13/06							
14/06							
15/06							
16/06	7:00	12:00	13:00	19:00			João
17/06							
18/06	7:00	12:15	13:15	19:05			João
19/06							
20/06	7:00	12:00	13:00	19:00			João

Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL								
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº			
EMPREGADO(A) JULIA DA SILVA PAULA								
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS				
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>12:00</u> e das <u>13:00</u> às <u>19:00</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020		
DIAS	MÊS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
			SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05								
19/05								
20/05								
21/05								
22/05		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
23/05								
24/05		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
25/05								
26/05		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
27/05								
28/05		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
29/05								
30/05		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
31/05								
01/06								
02/06								
03/06								
04/06								
05/06		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
06/06		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
07/06		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
08/06								
09/06		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
10/06								
11/06								
12/06								
13/06		18:58	21:30	22:30	07:00			<i>Julia Paula</i>
14/06								
15/06								
16/06								
17/06								
18/06								
19/06		06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Julia Paula</i>
20/06								

Daniela Zanette
 Chefe Imediata
 Garimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 9012020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07 às 19:00 e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	6:45	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
20/05							
21/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
22/05							
23/05	06:50	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
24/05							
25/05	06:50	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
26/05							
27/05	06:50	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
28/05							
29/05	06:50	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
30/05							
31/05	06:55	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
01/06							
02/06	06:45	13:00	14:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
03/06							
04/06	07:05	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
05/06							
06/06	07:00	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
07/06							
08/06	06:50	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
09/06							
10/06	06:55	13:00	14:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
11/06	07:00	12:00					
12/06	07:00	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
13/06							
14/06	07:00	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
15/06							
16/06	07:00	12:00	13:00	19:00			Kerolayne P. Takamatsu Santana
17/06							
18/06							
19/06							
20/06							

Daniello Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) KESSIA DA SILVA CALDEIRA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 18:40 às 21:00 e das 22:00 às 6:20				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	18:40	21:00	22:00	7:00			
20/05							
21/05	18:40	21:00	22:00	7:00			
22/05							
23/05	18:10	21:00	22:00	6:20			
24/05							
25/05	18:10	21:00	22:00	6:20			
26/05							
27/05	18:10	21:00	22:00	6:20			
28/05							
29/05	18:10	21:00	22:00	6:20			
30/05							
31/05	18:10	21:00	22:00	6:20			
01/06							
02/06	F						
03/06							
04/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
05/06							
06/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
07/06							
08/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
09/06							
10/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
11/06							
12/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
13/06							
14/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
15/06							
16/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
17/06							
18/06	18:10	21:00	22:00	6:20			
19/06							
20/06	18:40	21:00	22:00	7:10			


 Daiane Zanette
 Enfermeiro
 CRM/RS - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) LEANDRO EDUARDO RODRIGUES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:40	21:30	22:00	07:00			h
19/05							
20/05	18:50	22:00	23:00	07:10			h
21/05							
22/05	18:55	21:30	22:30	07:00			h
23/05							
24/05	19:00	22:30	23:30	07:05			h
25/05							
26/05	18:50	21:00	22:00	07:00			h
27/05							
28/05	19:05	23:05	24:05	07:10			h
29/05							
30/05	18:50	21:00	22:00	07:00			h
31/05							
01/06	18:55	22:30	23:30	07:05			h
02/06							
03/06							
04/06							
05/06	19:00	21:00	22:00	07:05			h
06/06							
07/06	19:00	21:10	22:10	7:00			h
08/06							
09/06	18:55	21:25	22:25	07:00			h
10/06							
11/06	19:00	20:30	21:30	07:00			h
12/06							
13/06	19:00	20:45	21:45	7:00			h
14/06							
15/06	19:00	20:30	21:30	7:00			h
16/06							
17/06	19:00	20:00	21:00	7:10			h
18/06							
19/06	19:00	20:30	21:30	7:15			h
20/06							

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RS - 27.3155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
LEIDIANE LIMA DA SILVA

FUNÇÃO:
TEC. ENFERMAGEM LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 19:00 MÊS:
JUNHO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	12:05	13:00	19:00			Leidiane L. da Silva
19/05							
20/05	06:55	12:05	13:05	19:00			Leidiane L. da Silva
21/05							
22/05	07:00	11:30	12:30	19:00			Leidiane L. da Silva
23/05							
24/05							
25/05							
26/05	06:57	12:13	13:13	19:00			Leidiane L. da Silva
27/05							
28/05	06:52	12:12	13:12	19:00			Leidiane L. da Silva
29/05							
30/05							
31/05							
01/06	07:01	12:00	13:00	19:00			Leidiane L. da Silva
02/06							
03/06	07:00	12:05	13:05	19:00			Leidiane L. da Silva
04/06							
05/06	07:00	12:10	13:10	19:00			Leidiane L. da Silva
06/06							
07/06	Folga						
08/06							
09/06	06:58	12:00	13:00	19:00			Leidiane L. da Silva
10/06							
11/06	06:55	12:08	13:08	19:00			Leidiane L. da Silva
12/06							
13/06							
14/06							
15/06	Folga						
16/06							
17/06	07:02	12:42	13:42	18:59			Leidiane L. da Silva
18/06							
19/06	07:00	12:33	13:33	18:55			Leidiane L. da Silva
20/06							

Danielle Zanette
Enfermeira
COREN RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR							
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 19:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Leize gedo
19/05							Leize gedo
20/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Leize gedo
21/05							
22/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Leize gedo
23/05							
24/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Leize gedo
25/05							
26/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Leize gedo
27/05							
28/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Leize gedo
29/05							
30/05	07:00	12:00	13:00	19:00			Leize gedo
31/05							
01/06	06:57	12:05	13:02	19:05			Leize gedo
02/06							
03/06	06:55	12:04	13:06	19:06			Leize gedo
04/06							
05/06	06:58	12:02	13:01	19:03			Leize gedo
06/06							
07/06	folga						
08/06							
09/06	06:55	12:01	13:00	19:05			Leize gedo
10/06							
11/06	06:54	12:02	13:05	19:08			Leize gedo
12/06							
13/06	06:55	12:01	13:03	19:02			Leize gedo
14/06							
15/06	06:58	12:02	13:05	19:03			Leize gedo
16/06							
17/06	06:57	12:03	13:08	19:05			Leize gedo
18/06							
19/06	06:55	12:01	13:02	19:05			Leize gedo
20/06							

Daniela Zanette
Enfermeira
COREN/RS - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

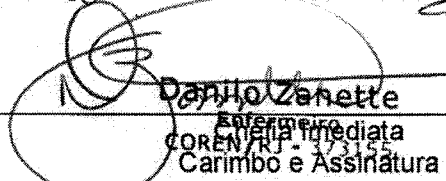
REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) LETICIA DA SILVA FABIANO							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 22:00 e das 23:00 às 1:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
18/05							
19/05	18:50	23:00	24:00	07:00			<i>Leticia</i>
20/05							
21/05	18:55	21:00	22:00	07:00			<i>Leticia</i>
22/05							
23/05	18:57	24:00	01:00	7:00			<i>Leticia</i>
24/05							
25/05	19:00	01:00	2:00	7:00			<i>Leticia</i>
26/05							
27/05	18:45	21:00	22:00	7:00			<i>Leticia</i>
28/05							
29/05	19:03	23:00	24:00	7:00			<i>Leticia</i>
30/05							
31/05	19:00	23:00	23:00	7:00			<i>Leticia</i>
01/06							
02/06	19:01	23:00	24:00	7:00			<i>Leticia</i>
03/06							
04/06	18:58	22:00	23:00	7:00			<i>Leticia</i>
05/06							
06/06	folga		X			X	
07/06							
08/06	18:50	21:00	22:00	7:00			<i>Leticia</i>
09/06							
10/06	19:00	22:00	23:00	7:00			<i>Leticia</i>
11/06							
12/06	18:50	24:00	01:00	07:00			<i>Leticia</i>
13/06							
14/06	19:03	21:00	22:00	7:00			<i>Leticia</i>
15/06							
16/06	18:56	22:00	23:00	7:00			<i>Leticia</i>
17/06							
18/06	19:05	22:00	23:00	7:15			<i>Leticia</i>
19/06							
20/06	18:57	24:00	01:00	7:00			<i>Leticia</i>

Darito Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

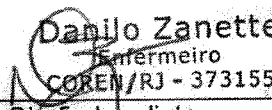
CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) LIANE CRISTINA DE SOUZA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 21:00 e das 22:00 às 02:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	19:00	21:00	22:00	06:59			<i>Liane</i>
20/05							
21/05	18:57	21:01	22:00	06:59			<i>Liane</i>
22/05							
23/05	19:00	21:05	22:04	07:00			<i>Liane</i>
24/05							
25/05	18:59	21:01	22:02	07:01			<i>Liane</i>
26/05							
27/05	19:00	21:02	22:00	07:03			<i>Liane</i>
28/05							
29/05	19:03	21:03	22:00	07:03			<i>Liane</i>
30/05							
31/05	19:00	21:00	22:03	06:59			<i>Liane</i>
01/06							
02/06	19:00	21:00	22:00	07:03			<i>Liane</i>
03/06							
04/06	18:58	20:59	21:58	06:58			<i>Liane</i>
05/06							
06/06							
07/06							
08/06	19:00	20:10	21:11	07:00			<i>Liane</i>
09/06							
10/06	19:00	20:03	21:02	07:05			<i>Liane</i>
11/06							
12/06	19:01	20:05	21:04	07:03			<i>Liane</i>
13/06							
14/06	18:59	20:15	21:10	07:01			<i>Liane</i>
15/06							
16/06	18:55	20:59	22:00	07:01			<i>Liane</i>
17/06							
18/06	19:03	21:00	22:01	07:00			<i>Liane</i>
19/06							
20/06	19:00	21:03	22:00	07:01			<i>Liane</i>


Daniolzenette
 Enfermeira
 COREN/RJ - 173155
 Carimbo e Assinatura


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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA							
FUNÇÃO: ASSIST. SOCIAL				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 7:00 às 13:00 e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
19/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
20/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
21/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
22/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
23/05							
24/05							
25/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
26/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
27/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
28/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
29/05	7:00			13:00			Lucimara C. E.
30/05							
31/05							
01/06	7:00			13:00			Lucimara C. E.
02/06	7:05			13:05			Lucimara C. E.
03/06	7:00			13:00			Lucimara C. E.
04/06	6:55			13:03			Lucimara C. E.
05/06	6:57			13:05			Lucimara C. E.
06/06							
07/06							
08/06	7:04			13:05			Lucimara C. E.
09/06	6:55			13:03			Lucimara C. E.
10/06	7:03			13:06			Lucimara C. E.
11/06	7:55			14:00			Lucimara C. E.
12/06	Folga do Feriado						
13/06							
14/06							
15/06	6:58			13:03			Lucimara C. E.
16/06	7:00			13:00			Lucimara C. E.
17/06	6:55			13:10			Lucimara C. E.
18/06	6:58			13:15			Lucimara C. E.
19/06	7:00			13:05			Lucimara C. E.
20/06							


Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) MANOEL ALEXANDRE DA SILVA							
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>13:00</u> e das <u>14:00</u> às <u>19:00</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
19/05							<i>[Signature]</i>
20/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
21/05							<i>[Signature]</i>
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
23/05							<i>[Signature]</i>
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
25/05							<i>[Signature]</i>
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
27/05							<i>[Signature]</i>
28/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
29/05							<i>[Signature]</i>
30/05	07:00	13:00	14:00	19:00			<i>[Signature]</i>
31/05							<i>[Signature]</i>
01/06	06:58	13:05	14:03	19:05			<i>[Signature]</i>
02/06							
03/06	Folga						
04/06							
05/06	06:56	13:03	14:01	19:08			<i>[Signature]</i>
06/06							<i>[Signature]</i>
07/06	06:55	13:00		19:09			<i>[Signature]</i>
08/06							<i>[Signature]</i>
09/06	06:56	13:02	14:01	19:05			<i>[Signature]</i>
10/06							<i>[Signature]</i>
11/06	06:55	13:06	14:04	19:04			<i>[Signature]</i>
12/06							<i>[Signature]</i>
13/06	06:59	13:10	14:09	19:02			<i>[Signature]</i>
14/06							<i>[Signature]</i>
15/06	06:57	13:09	14:08	19:05			<i>[Signature]</i>
16/06							<i>[Signature]</i>
17/06	06:56	13:15	14:14	19:25			<i>[Signature]</i>
18/06							<i>[Signature]</i>
19/06	06:55	13:11	14:04	19:05			<i>[Signature]</i>
20/06							<i>[Signature]</i>


 Danilo Zanette
 Estelemeiro
 (11) 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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


REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) MANOEL OLIVEIRA DE SOUZA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ____ às ____ e das ____ às ____				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>Manoel</i>
20/05							
21/05	19:00	21:00	22:15	7:00			<i>Manoel</i>
22/05							
23/05	19:00	21:00	22:10	7:00			<i>Manoel</i>
24/05							
25/05	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>Manoel</i>
26/05							
27/05	19:00	21:30	22:30	7:00			<i>Manoel</i>
28/05							
29/05	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>Manoel</i>
30/05							
31/05	19:00	21:00	22:10	7:00			<i>Manoel</i>
01/06							
02/06	19:00	20:55	20:15	7:00			<i>Manoel</i>
03/06							
04/06	19:00	21:00	22:00	7:00			<i>Manoel</i>
05/06							
06/06	19:00	21:00	22:10	7:00			<i>Manoel</i>
07/06							
08/06	19:00	20:35	21:35	7:00			<i>Manoel</i>
09/06							
10/06	19:00	21:00	21:15	7:00			<i>Manoel</i>
11/06							
12/06	FOLGA						<i>Manoel</i>
13/06							
14/06	18:58	20:59	21:58	07:05			<i>Manoel</i>
15/06							
16/06	18:50	21:05	22:05	7:04			<i>Manoel</i>
17/06							
18/06	18:55	21:20	22:20	7:05			<i>Manoel</i>
19/06							
20/06	18:56	21:00	21:15	7:05			<i>Manoel</i>

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREMARJ - 373155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

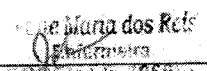
REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) MARCIA DOURADO MEIRA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INÍCIO	FIM	
18/05							
19/05	06:55	12:00	13:00	19:05			Marcia D. Meira
20/05							
21/05	06:50	12:01	13:01	19:03			Marcia D. Meira
22/05							
23/05	06:52	12:05	13:05	19:01			Marcia D. Meira
24/05							
25/05	06:58	12:02	13:02	19:08			Marcia D. Meira
26/05							
27/05	06:59	12:05	13:05	19:04			Marcia D. Meira
28/05							
29/05	06:54	12:08	13:08	19:02			Marcia D. Meira
30/05							
31/05	06:51	12:10	13:10	19:06			Marcia D. Meira
01/06							
02/06	06:57	12:01	13:01	19:07			Marcia D. Meira
03/06							
04/06	06:53	12:00	13:00	19:04			Marcia D. Meira
05/06							
06/06	06:56	12:03	13:03	19:06			Marcia D. Meira
07/06							
08/06	Folga						
09/06							
10/06	06:50	12:10	13:10	19:01			Marcia D. Meira
11/06							
12/06	06:49	12:00	13:00	19:10			Marcia D. Meira
13/06							
14/06	06:56	12:03	13:03	19:05			Marcia D. Meira
15/06							
16/06	06:51	12:05	13:05	19:09			Marcia D. Meira
17/06							
18/06	06:55	12:03	13:03	19:06			Marcia D. Meira
19/06							
20/06	Folga						


 Flávia Zanette
 Enfermeiro
 COREN 781 - 373155

 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) MARCIO ROBERTO GOMES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>19</u> às <u>22</u> e das <u>23</u> às <u>07</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05		18:40	22:00	23:00	07:00		nf
20/05							
21/05	18:45	22:00	23:00	07:05			nf
22/05							
23/05	18:45	22:05	23:05	07:02			nf
24/05							
25/05	18:50	22:05	23:05	06:55			nf
26/05							
27/05	18:50	21:00	22:01	06:50			nf
28/05							
29/05	18:45	21:00	22:05	07:00			nf
30/05							
31/05	18:50	21:00	22:00	06:50			nf
01/06							
02/06	18:50	22:00	23:05	06:50			nf
03/06							
04/06	18:50	23:00	24:00	06:55			nf
05/06							
06/06	18:55	22:00	23:00	06:55			nf
07/06							
08/06	18:50	23:00	24:00	06:50			nf
09/06							
10/06	18:55	22:00	23:00	06:55			nf
11/06							
12/06							
13/06							
14/06	18:55	22:00	23:00	06:55			nf
15/06							
16/06	18:50	21:00	22:00	06:50			nf
17/06							
18/06	18:50	21:00	22:00	07:00			nf
19/06							
20/06							


 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) MARIA CRISTINA DE AGUIAR							
FUNÇÃO: RECEPCIONISTA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 23:00 e das 00:00 às 02:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	18:58	23:02	23:58	7:02			Maria Cristina de Aguiar
20/05							
21/05	18:59	23:03	23:59	7:03			Maria Cristina de Aguiar
22/05							
23/05	18:58	23:02	23:58	7:04			Maria Cristina de Aguiar
24/05							
25/05	18:57	23:03	23:57	7:06			Maria Cristina de Aguiar
26/05							
27/05	18:58	23:02	23:58	7:07			Maria Cristina de Aguiar
28/05							
29/05	18:57	23:03	23:59	7:05			Maria Cristina de Aguiar
30/05							
31/05	18:58	23:02	23:57	7:06			Maria Cristina de Aguiar
01/06							
02/06	18:57	23:02	23:58	7:05			Maria Cristina de Aguiar
03/06							
04/06	18:58	23:03	23:59	7:06			Maria Cristina de Aguiar
05/06							
06/06	18:57	23:02	23:58	07:05			Maria Cristina de Aguiar
07/06							
08/06	folga						
09/06							
10/06	18:59	23:02	23:58	07:05			Maria Cristina de Aguiar
11/06							
12/06	18:58	23:01	23:59	07:04			Maria Cristina de Aguiar
13/06							
14/06	18:57	23:02	23:59	07:06			Maria Cristina de Aguiar
15/06							
16/06	18:59	23:03	23:58	7:05			Maria Cristina de Aguiar
17/06							
18/06	18:58	23:02	23:59	07:06			Maria Cristina de Aguiar
19/06							
20/06	18:57	23:03	23:58	07:05			Maria Cristina de Aguiar

Danilo Zanette
Empregado
Nº 373155


Cherli Medata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI		
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>7:00</u> às <u>12:50</u> e das <u>13:00</u> às <u>19:00</u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Maria Simon
19/05							
20/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Maria Simon
21/05							
22/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Maria Simon
23/05							
24/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Maria Simon
25/05							
26/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Maria Simon
27/05							
28/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Maria Simon
29/05							
30/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Maria Simon
31/05							
01/06	7:00	12:15	13:15	19:00			Maria Simon
02/06							
03/06	6:50	13:10	14:10	19:10			Maria Simon
04/06							
05/06	6:50	12:15	13:15	19:15			Maria Simon
06/06							
07/06	6:50	12:15	13:15	19:00			Maria Simon
08/06							
09/06	FOLGA						
10/06							
11/06	6:50	13:15	14:15	19:00			Maria Simon
12/06							
13/06	6:50	13:30	14:30	19:00			Maria Simon
14/06							
15/06	6:50	12:30	13:30	19:10			Maria Simon
16/06							
17/06	6:50	13:13	14:13	19:10			Maria Simon
18/06							
19/06	6:50	11:50	12:50	19:00			Maria Simon
20/06							


Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

MARIA SIMON VILANOVA GIANOTTI
 COREN/RJ 80953
 Enfermeira

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) MARIO FABIO PEREIRA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>19</u> às <u>23</u> e das <u>24</u> às <u>7:00</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:55	23:00	24:00	7:10			<i>[Signature]</i>
19/05							
20/05	18:57	23:05	24:01	7:00			<i>[Signature]</i>
21/05							
22/05	18:50	23:00	24:04	7:01			<i>[Signature]</i>
23/05							
24/05	18:52	23:00	24:00	7:10			<i>[Signature]</i>
25/05							
26/05	18:52	23:02	24:00	7:05			<i>[Signature]</i>
27/05							
28/05	18:52	23:00	24:00	7:03			<i>[Signature]</i>
29/05							
30/05	18:49	23:03	24:06	7:05			<i>[Signature]</i>
31/05							
01/06	18:59	23:00	24:00	7:02			<i>[Signature]</i>
02/06							
03/06	19:00	23:05	24:01	7:05			<i>[Signature]</i>
04/06							
05/06	18:58	23:00	24:00	7:10			<i>[Signature]</i>
06/06							
07/06		FOLGA					
08/06							
09/06	18:55	23:00	24:02	7:05			<i>[Signature]</i>
10/06							
11/06	18:58	23:00	24:05	7:00			<i>[Signature]</i>
12/06							
13/06	18:50	23:00	24:01	7:10			<i>[Signature]</i>
14/06							
15/06	18:58	23:00	24:05	7:02			<i>[Signature]</i>
16/06							
17/06	18:55	23:00	24:02	7:10			<i>[Signature]</i>
18/06							
19/06	19:00	23:00	24:04	7:05			<i>[Signature]</i>
20/06							

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155
Chéfia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 230/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ Nº	
EMPREGADO(A) MILENA MARIA PENCO CAPUA							
FUNÇÃO: AUX. ADMINIST.				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:48				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06h45	11h31	12h29	17h02			Milena
19/05	06h53	12h03	13h03	16h52			Milena
20/05	06h57	12h01	13h03	16h50			Milena
21/05	06h54	12h04	13h03	16h48			Milena
22/05	06h58	12h01	13h02	16h51			Milena
23/05							
24/05							
25/05	06h55	12h10	13h12	16h52			Milena
26/05	06h59	12h02	13h01	16h48			Milena
27/05	06h57	12h16	13h16	16h49			Milena
28/05	07h01	12h20	13h21	16h52			Milena
29/05	06h59	12h34	13h33	16h51			Milena
30/05							
31/05							
01/06	07h01	12h34	13h31	17h01			Milena
02/06	07h01	12h12	13h12	16h58			Milena
03/06	07h02	12h40	13h35	17h13			Milena
04/06	07h03	12h07	13h06	16h50			Milena
05/06	06h59	12h10	13h08	17h23			Milena
06/06							
07/06							
08/06	06h54	13h02	14h01	16h42			Milena
09/06	06h59	12h17	13h50	17h28			Milena
10/06	06h57	12h00	13h00	17h01			Milena
11/06	07h02	12h01	13h00	16h35	20h31	21h05	Milena
12/06							
13/06							
14/06							
15/06	06h58	12h01	13h02	16h52			Milena
16/06	06h55	12h14	13h12	16h51			Milena
17/06	06h54	12h02	13h01	17h07			Milena
18/06	06h53	12h40	13h38	16h49	20h01	20h23	Milena
19/06	06h59	12h21	13h20	16h51			Milena
20/06							


Daniilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 8012020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CALLES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>07</u> às <u>00</u> e das <u>19</u> às <u>00</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	06:55	12:00	13:00	19:10			<i>[assinatura]</i>
20/05							
21/05	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[assinatura]</i>
22/05							
23/05	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>[assinatura]</i>
24/05							
25/05	06:57	12:00	13:00	19:00			<i>[assinatura]</i>
26/05							
27/05	06:52	12:00	13:00	19:05			<i>[assinatura]</i>
28/05							
29/05	06:55	12:00	13:00	19:00			<i>[assinatura]</i>
30/05							
31/05	07:00	12:00	13:00	19:06			<i>[assinatura]</i>
01/06							
02/06	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[assinatura]</i>
03/06							
04/06	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[assinatura]</i>
05/06							
06/06	06:45	12:13	13:13	19:05			<i>[assinatura]</i>
07/06							
08/06	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>[assinatura]</i>
09/06							
10/06	06:55	12:10	13:10	19:00			<i>[assinatura]</i>
11/06							
12/06	06:47	12:00	13:00	19:00			<i>[assinatura]</i>
13/06							
14/06	<i>folga</i>		<i>folga</i>				<i>[assinatura]</i>
15/06							
16/06	06:51	12:00	13:00	19:05			<i>[assinatura]</i>
17/06							
18/06	06:45	12:05	13:05	19:00			<i>[assinatura]</i>
19/06							
20/06	06:52	12:00	13:00	19:05			<i>[assinatura]</i>

[assinatura]
Danilo Zanette
Enfermeiro
CRMEN/RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 0312020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19


REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS							
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:43	22:05	23:06	7:13			ADP
19/05							
20/05	18:51	21:51	22:50	7:09			ADP
21/05							
22/05	18:46	22:13	23:14	7:05			ADP
23/05							
24/05	18:50	21:43	22:44	7:08			ADP
25/05							
26/05	18:47	22:20	23:18	7:23			ADP
27/05							
28/05	18:48	23:35	24:34	7:08			ADP
29/05							
30/05	18:53	23:17	24:15	7:15			ADP
31/05							
01/06	18:48	22:41	23:39	7:27			ADP
02/06							
03/06	18:51	22:00	23:09	7:18			ADP
04/06							
05/06	18:43	23:18	22:19	7:23			ADP
06/06							
07/06	18:43	21:35	22:35	7:13			ADP
08/06							
09/06	18:53	22:10	23:08	7:21			ADP
10/06							
11/06	18:57	21:14	22:13	7:30			ADP
12/06							
13/06	18:50	21:50	23:27	7:18			ADP
14/06							
15/06	ATESTADO						
16/06							
17/06	Folga						
18/06							
19/06	18:53	23:15	24:17	7:19			ADP
20/06							

Daniela Zanette
Enfermeira
CORH/RN 573155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura


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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) PAULO HENRIQUE GONÇALVES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 7 às 12 e das 13 às 19				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06:55	11:30	13:30	19:00			Paulo
19/05							
20/05	7:00	12:00	14:00	19:00			Paulo
21/05							
22/05	7:00	13:05	14:05	19:00			Paulo
23/05							
24/05	7:00	11:30	12:30	19:00			Paulo
25/05							
26/05	7:00	12:30	13:30	19:00			Paulo
27/05							
28/05	7:00	13:10	14:10	19:00			Paulo
29/05							
30/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Paulo
31/05							
01/06	7:00	13:50	14:50	19:00			Paulo
02/06							
03/06	Felga						Paulo
04/06							
05/06	6:55	13:30	14:30	19:00			Paulo
06/06							
07/06	6:57	12:30	13:30	19:00			Paulo
08/06							
09/06	6:55	13:40	14:40	19:00			Paulo
10/06							
11/06	6:58	12:10	13:10	19:00			Paulo
12/06							
13/06	7:57	14:20	15:20	19:00			
14/06							
15/06	6:55	14:00	15:00	7:05			Paulo
16/06							
17/06	6:57	13:40	14:40	7:05			Paulo
18/06							
19/06	6:55	13:20	14:20				
20/06							


 Danilo Zanette
 Enfermeiro
 CRM/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 58/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06:45	11:50	13:55	19:05			<i>[Signature]</i>
19/05							
20/05	06:45	11:55	12:50	19:10			<i>[Signature]</i>
21/05							
22/05	06:56	12:05	13:00	19:10			<i>[Signature]</i>
23/05							
24/05	06:45	12:10	13:05	19:15			<i>[Signature]</i>
25/05							
26/05	06:45	12:50	12:45	19:05			<i>[Signature]</i>
27/05							
28/05	06:56	12:10	13:05	19:10			<i>[Signature]</i>
29/05							
30/05	06:45	13:05	13:55	19:05			<i>[Signature]</i>
31/05							
01/06							
02/06							
03/06							
04/06	06:56	12:00	12:55	19:10			<i>[Signature]</i>
05/06	18:50	21:00	21:55	07:10			<i>[Signature]</i>
06/06							
07/06	06:55	12:00	13:55	19:10			<i>[Signature]</i>
08/06	06:55	12:00	12:50	19:10			<i>[Signature]</i>
09/06							
10/06							
11/06	18:50	22:00	22:55	07:10			<i>[Signature]</i>
12/06	18:55	21:00	21:50	07:25			<i>[Signature]</i>
13/06	18:55	22:00	22:55	07:10			<i>[Signature]</i>
14/06	18:55	22:00	22:55	07:10			<i>[Signature]</i>
15/06							
16/06							
17/06							
18/06							
19/06							
20/06	18:55	22:00	22:55	07:10			<i>[Signature]</i>


Danilo Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO							
FUNÇÃO: AUX. ADM. FARMACIA				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 06:00 às 11:00 e das 12:00 às 19:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	06:45	11:15	12:05	19:10			Rafaela Machado
20/05							
21/05	06:55	11:00	12:15	19:05			Rafaela Machado
22/05							
23/05	07:05	10:50	11:40	18:55			Rafaela Machado
24/05							
25/05	06:59	11:05	12:01	18:59			Rafaela Machado
26/05							
27/05	06:56	10:56	11:35	18:56			Rafaela Machado
28/05							
29/05	07:03	11:10	12:05	19:02			Rafaela Machado
30/05							
31/05	06:53	11:02	11:53	19:06			Rafaela Machado
01/06							
02/06							
03/06							
04/06	07:01	11:30	12:16	19:03			Rafaela Machado
05/06							
06/06	06:58	11:03	11:55	19:01			Rafaela Machado
07/06							
08/06	06:59	10:59	11:55	18:59			Rafaela Machado
09/06							
10/06	06:55	11:05	11:58	18:59			Rafaela Machado
11/06							
12/06							
13/06							
14/06	06:54	11:15	12:01	19:02			Rafaela Machado
15/06							
16/06	06:51	10:55	11:55	19:05			Rafaela Machado
17/06							
18/06	06:59	10:40	11:51	18:58			Rafaela Machado
19/06							
20/06	07:03	11:03	12:05	19:10			Rafaela Machado

Daniilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ROSIANE DE SOUZA SOARES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENÁPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>07:00</u> às <u>13:00</u> e das <u>14:00</u> às <u>19:00</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
19/05							
20/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
21/05							
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
23/05							
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
25/05							
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
27/05							
28/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
29/05							
30/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
31/05							
01/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
02/06							
03/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
04/06							
05/06	folga						Rosiane de Souza Soares
06/06							
07/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
08/06							
09/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
10/06							
11/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
12/06							
13/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
14/06							
15/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
16/06							
17/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
18/06							
19/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosiane de Souza Soares
20/06							

Danillo Zanette

Infermeiro
COREN/RJ - 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

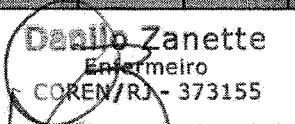
REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) ROZINEI MECHON NUNES							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
19/05							
20/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
21/05							
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
23/05							
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
25/05							
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
27/05							
28/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
29/05							
30/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
31/05							
01/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
02/06							
03/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
04/06							
05/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
06/06							
07/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
08/06							
09/06	06:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
10/06							
11/06	07:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
12/06							
13/06	07:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
14/06							
15/06	07:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
16/06							
17/06	07:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
18/06							
19/06	07:50	13:00	14:00	19:00			Rozinei mechon
20/06							


Danilo Zanette
Enfermeiro
CRM/RJ - 373155


















Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) SANDRA MIOTTI FAUSTINO							
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 07:00 às 13:00 e das 14:00 às 19:00				MÊS: JUNHO	ANO: 2020		
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
19/05							
20/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
21/05							
22/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
23/05							
24/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
25/05							
26/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
27/05							
28/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
29/05							
30/05	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
31/05							
01/06	07:00	13:00	14:00	19:00			Sandra Miotti
02/06	07:00	14:20	15:00	19:15	(sem extras)		Sandra Miotti
03/06	07:00	14:20	15:00	19:15			Sandra Miotti
04/06							
05/06	06:40	13:00	14:00	19:15			Sandra Miotti
06/06							
07/06	folga						
08/06							
09/06	06:43	13:00	14:00	19:10			Sandra
10/06							
11/06	07:05	13:00	13:55	19:15			Sandra
12/06							
13/06	07:03	14:10	15:15	19:10			Sandra
14/06							
15/06	06:49	14:10	15:10	19:13			Sandra
16/06							
17/06	06:50	15:00	16:00	19:20			Sandra
18/06							
19/06	folga						
20/06							


 Daniela Zanette
 Enfermeiro
 COREN/RJ - 373155
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 22:00 e das 23:00 às 7:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:55	22:05	23:00	7:05			
19/05							
20/05	19:00	22:10	23:05	7:10			
21/05							
22/05	18:53	22:06	23:03	7:08			
23/05							
24/05	19:02	22:03	23:02	7:05			
25/05							
26/05	18:53	22:08	23:04	7:09			
27/05							
28/05	19:01	22:00	23:07	7:10			
29/05							
30/05	19:03	22:02	23:05	7:02			
31/05							
01/06	18:57	22:03	23:06	7:04			
02/06							
03/06	18:55	22:00	23:05	7:10			
04/06							
05/06	19:00	22:05	23:08	7:05			
06/06							
07/06	18:58	22:10	23:12	7:08			
08/06							
09/06	18:55	22:15	23:10	7:05			
10/06							
11/06	Faltou	-	-	-	-	-	
12/06							
13/06	18:55	22:00	23:00	7:08			
14/06							
15/06	18:50	21:50	22:50	7:00			
16/06							
17/06	18:55	21:00	22:00	7:05			
18/06							
19/06	19:00	21:10	22:05	7:10			
20/06							

Danielle Zanette
Enfermeira
COREN/RS 1555

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA							
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 23:00 e das 00:00 às 07:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	19:00	21:00	22:00	07:00			
20/05							
21/05	19:00	21:00	22:00	07:00			
22/05							
23/05	19:00	22:00	23:00	07:00			
24/05							
25/05	19:00	22:00	23:00	07:00			
26/05							
27/05	19:00	21:30	22:30	07:00			
28/05							
29/05	19:00	22:00	23:00	07:00			
30/05							
31/05	19:00	22:00	23:00	07:00			
01/06							
02/06	Folga	—	—	—			
03/06							
04/06	19:00	22:00	23:00	07:00			
05/06							
06/06	19:00	23:00	00:00	07:00			
07/06							
08/06	19:00	23:00	00:00	07:00			
09/06							
10/06	19:00	23:00	00:00	07:00			
11/06							
12/06	19:00	23:00	00:00	07:00			
13/06							
14/06	19:00	23:00	00:00	07:00			
15/06							
16/06	19:00	23:00	00:00	07:00			
17/06							
18/06	19:00	00:30	01:00	07:00			
19/06							
20/06	19:00	02:00	03:00	07:00			

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Silvia Zanette
Enfermeiro
CPF: 030.3155

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ Nº
EMPREGADO(A) SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA		
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM		LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS
Horário de Trabalho: Das <u>6:00</u> das <u>19:00</u> e das <u> </u> às <u> </u>		MÊS: JUNHO
		ANO: 2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	6:45	12:00	13:00	19:00			Simone
20/05							
21/05	6:55	12:00	13:00	19:05			Simone
22/05							
23/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Simone
24/05							
25/05	7:00	11:00	12:00	19:00			Simone
26/05							
27/05	6:50	11:00	12:00	19:00			Simone
28/05							
29/05	6:55	12:00	13:00	19:00			Simone
30/05							
31/05	7:00	12:00	13:00	19:00			Simone
01/06							
02/06	6:50	12:00	13:00	19:05			Simone
03/06	6:52	11:00	12:00	19:00			Simone
04/06	LD						Simone
05/06							
06/06	6:57	12:00	13:00	19:00			Simone
07/06							
08/06	FOLGA						-
09/06							
10/06	6:50	12:00	13:00	19:05			Simone
11/06							
12/06	6:55	12:00	13:00	19:00			Simone
13/06							
14/06	7:00	12:00	13:00	19:10			Simone
15/06							
16/06	7:00	12:00	13:00	19:05			Simone
17/06							
18/06	6:50	12:00	13:00	19:00			Simone
19/06							
20/06	6:50	12:00	13:00	19:00			Simone

Danilo Zanette
Enfermeiro
CRM/RJ - 373155
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

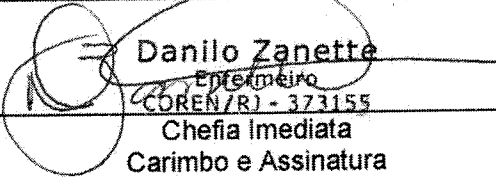
REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) STEFANY CORREIA MARTINS							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das <u>7:00</u> às <u>13:00</u> e das <u>14:00</u> às <u>19:00</u>				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	6:45	12:00	13:00	19:00			
20/05							
21/05	6:50	11:00	12:00	19:05			
22/05							
23/05	6:55	12:00	13:00	19:10			
24/05							
25/05	6:49	12:00	13:00	19:05			
26/05							
27/05	6:54	11:00	12:00	19:00			
28/05							
29/05	6:50	11:00	12:00	19:09			
30/05							
31/05	6:50	12:00	13:00	19:10			
01/06							
02/06	<i>folga</i>	<i>folga</i>	<i>folga</i>	<i>folga</i>			
03/06							
04/06	6:48	13:00	14:00	19:05			
05/06							
06/06	6:50	13:00	14:00	19:08			
07/06							
08/06	6:48	13:00	14:00	19:00			
09/06							
10/06	6:50	12:00	13:00	19:08			
11/06							
12/06	6:48	13:00	14:00	19:10			
13/06							
14/06	6:49	12:00	13:00	19:15			
15/06							
16/06	6:48	13:00	14:00	19:20			
17/06							
18/06	6:50	12:00	13:00	19:25			
19/06							
20/06	<i>folga</i>	<i>folga</i>	<i>folga</i>	<i>folga</i>			

EMPREGADO(A)
COREN/RJ - 773155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) THAWANY YURI KAWAMURA							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das 19:00 às 22:00 e das 23:00 às 07:00				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05							
19/05	18:45	21:00	22:00	06:50			SL
20/05							
21/05	18:50	21:08	22:08	06:50			SL
22/05							
23/05	18:55	21:06	22:10	06:50			SL
24/05							
25/05	18:48	21:06	22:06	06:50			SL
26/05							
27/05	18:52	20:53	21:53	06:50			SL
28/05							
29/05	18:49	21:20	22:20	06:50			SL
30/05							
31/05	18:55	21:10	22:16	06:50			SL
01/06							
02/06	18:49	22:05	23:05	06:50			SL
03/06							
04/06							
05/06							
06/06	18:45	21:00	22:00	06:50			SL
07/06							
08/06	18:50	21:35	22:35	06:50			SL
09/06							
10/06	18:45	20:55	21:55	06:50			SL
11/06							
12/06	18:48	21:30	22:30	06:50			SL
13/06							
14/06	18:40	21:10	22:15	06:50			SL
15/06							
16/06	18:50	20:50	21:50	06:50			SL
17/06							
18/06	18:48	22:00	23:00	06:50			SL
19/06							
20/06	18:45	21:30	22:30	06:50			SL



Danilo Zanette

 Enfermeiro

 COREN/RJ - 373155

 Chefia Imediata

 Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020

 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL

 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

REGISTRO DE PONTO MANUAL							
EMPREGADOR: NOME / EMPRESA AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					CNPJ Nº		
EMPREGADO(A) VANESSA CRISTINA CASTRO JORGE							
FUNÇÃO: TEC. ENFERMAGEM				LOCAL DE TRABALHO PENAPOLIS			
Horário de Trabalho: Das ___ às ___ e das ___ às ___				MÊS: JUNHO		ANO: 2020	
DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	18:40	21:00	22:00	06:45			Vanessa C.C. Jorge
19/05	18:						
20/05	18:40	22:00	23:00	07:00			Vanessa C.C. Jorge
21/05							
22/05	18:45	21:30	22:30	07:00			Vanessa C.C. Jorge
23/05							
24/05	18:40	21:00	22:00	06:40			Vanessa C.C. Jorge
25/05							
26/05	18:40	22:00	23:00	06:40			Vanessa C.C. Jorge
27/05							
28/05	18:40	23:00	24:00	7:00			Vanessa C.C. Jorge
29/05							
30/05	18:50	21:00	22:00	7:00			Vanessa C.C. Jorge
31/05							
01/06	18:40	22:00	23:00	06:40			Vanessa C.C. Jorge
02/06							
03/06	18:30	21:00	22:00	06:45			Vanessa C.C. Jorge
04/06							
05/06							
06/06							
07/06	18:30	22:00	23:00	06:30			Vanessa C.C. Jorge
08/06							
09/06	18:40	21:00	22:00	06:40			Vanessa C.C. Jorge
10/06							
11/06	18:45	22:00	23:00	07:10			Vanessa C.C. Jorge
12/06							
13/06	18:40	21:00	22:00	7:00			Vanessa C.C. Jorge
14/06							
15/06	18:30	22:00	23:00	06:30			Vanessa C.C. Jorge
16/06							
17/06	18:40	21:00	22:00	7:00			Vanessa C.C. Jorge
18/06							
19/06	18:30	22:00	23:00	06:30			Vanessa C.C. Jorge
20/06							

Daniela Zaietta
Enfermeira
COREN/RS 373155

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

REGISTRO DE PONTO MANUAL

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ Nº

EMPREGADO(A)
YASMIN MARISSOL ZANON

FUNÇÃO:
RECEPCIONISTA LOCAL DE TRABALHO
PENAPOLIS

Horário de Trabalho:
Das ___ às ___ e das ___ às ___

MÊS:
JUNHO ANO:
2020

DIAS	ENT	INTERVALO		SAÍDA	HORAS EXTRAS		ASSINATURA / OBSERVAÇÕES
		SAÍDA	RET		INICIO	FIM	
18/05	06:59	10:59	11:58	19:01			
19/05							
20/05	06:58	10:59	11:58	19:02			
21/05							
22/05	06:59	10:58	11:59	19:01			
23/05							
24/05	18:58	21:58	22:59	07:02			
25/05							
26/05	18:59	21:59	22:58	07:01			
27/05							
28/05							
29/05	06:58	11:21	12:18	19:02			
30/05							
31/05							
01/06	18:50	21:31	22:35	07:01			
02/06							
03/06	06:50	10:59	11:58	19:03			
04/06							
05/06							
06/06	06:58	10:58	11:59	19:01			
07/06							
08/06	18:51	21:58	22:59	07:03			
09/06							
10/06	06:55	11:05	12:05	19:02			
11/06							
12/06	18:53	21:11	22:09	19:01			
13/06							
14/06	06:55	11:05	12:05	19:03			
15/06							
16/06							
17/06	18:55	21:53	22:51	07:02			
18/06							
19/06							
20/06	06:56	10:59	11:55	07:01			

Danilo Zanette
Enfermeiro
COREN/RJ - 373155

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

CONVÊNIO CONFORTO E SAÚDE - P. 0000000
FOUNTE DE RECURSOS M. UNICIPA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CARIMBO COVID-19

Relatório de Desempenho mês de Junho de 2020

Período compreendido: 01/06/2020 a 30/06/2020

Responsável pelo relatório:

Dr André Luis Gomes – Diretor Médico das Unidades de Terapia Intensiva

Origem dos dados: Epimed Monitor ® 

Indicadores de Interesse da SES	Metas	Resultado Obtido
Duração média da internação (dias)	8 dias	9,73 dias
Taxa de ocupação (%)	> 90%	35,67 %
Reinternação < 24 horas	0	0
Taxa de evolução de prontuário (%)	100%	100%
Taxa de Satisfação	< 10 reclamações	0 reclamações
Densidade de incidência de Quedas (nº de eventos/nº pacientes-dia) (%)	0	0
Incidência de Úlcera de Pressão (nº de UPP / nº pacientes-dia) (%)	0,5%	0
Densidade de incidência de PAV (nº eventos/1000 dias de VM)	17‰	0
Densidade de incidência de ITU em SVD (nº de eventos/1000 cateter dia)	4,88%	0
Densidade de infecção primária da corrente sanguínea (nº de eventos/1000 cateter dia)	6,1%	0

Definições dos cálculos utilizados nas metas

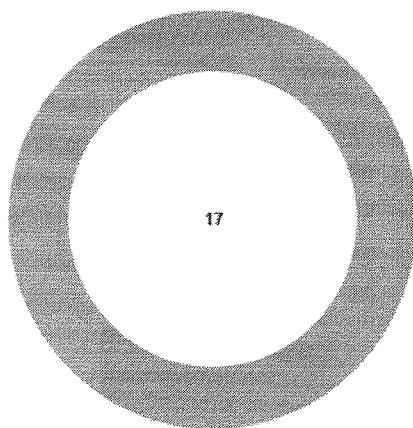
Tempo de Permanência	$N \text{ pacientes-dia} / \text{total de saídas}$
PAV	$(N \text{ de PAV} / \text{total de pacientes-dia em Vent. Mec.}) \times 1000$
ITU associado a CVD	$(N \text{ de ITU-CVD} / \text{total pacientes-dia com CVD}) \times 1000$
Infecção corrente sanguínea	$(N \text{ de infecções CS} / \text{total pacientes-dia com CVC}) \times 1000$
Lesão por pressão	$(N \text{ de LPP adquirida na UTI} / \text{total pacientes-dia}) \times 1000$
Taxa de ocupação	$(N \text{ de pacientes-dia} / N \text{ de leitos-dia})$
Índice de queda	$(N \text{ de quedas} / \text{total pacientes-dia}) \times 100$

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Indicadores de Interesse da AHBB	Metas	Resultado Obtido
Total de Internações no Período (n)	30	19
Internações Novas (n)	25	17
Número total de saídas (alta+óbito) (n)	25	11
Reinternações na unidade < 24hs (n)	< 1%	1
Número de pacientes-dia (n)	150	107
Taxa de ocupação (%)	80%	35,67 %
Duração média da internação (dias)	<10 dias	9,73 dias
Escore gravidade (SAPS 3) (pontos)	-	58
Mortalidade esperada de acordo com SAPS 3 - Am. Latina(%)	-	42,98 %
Mortalidade Absoluta (nº óbitos)	-	5
Mortalidade Observada (%)	-	45,45 %
SMR (mortalidade observada/mortalidade esperada)	< 0,8	1,06
Taxa de Infecção Hospitalar	6%	0
Densidade de incidência de PAV (nº eventos/1000 dias de VM)	6%o	0
Taxa de utilização de VM (%)	-	44,86 %
Densidade de infecção primária da corrente sanguínea (nº de eventos/1000 cateter dia)	6,1%	0
Taxa de utilização de cateter central (%)	-	26,17 %
Densidade de incidência de ITU em SVD (nº de eventos/1000 cateter dia)	4,88%	0
Incidência de Úlcera de Pressão (nº de UPP / nº pacientes-dia) (%)	0,5%	0
Densidade de incidência de Quedas (nº de eventos/nº pacientes-dia) (%)	0	0
Taxa de evolução de prontuário (%)	100%	100%
Taxa de Satisfação	< 10 reclamações	0

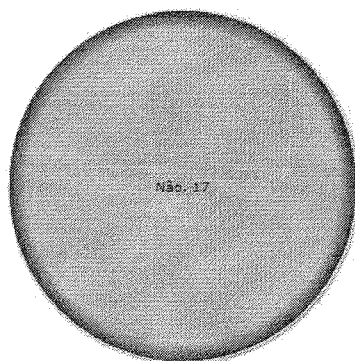
Gráficos do Mês de Junho/2020

Tipos e Razões da Internação

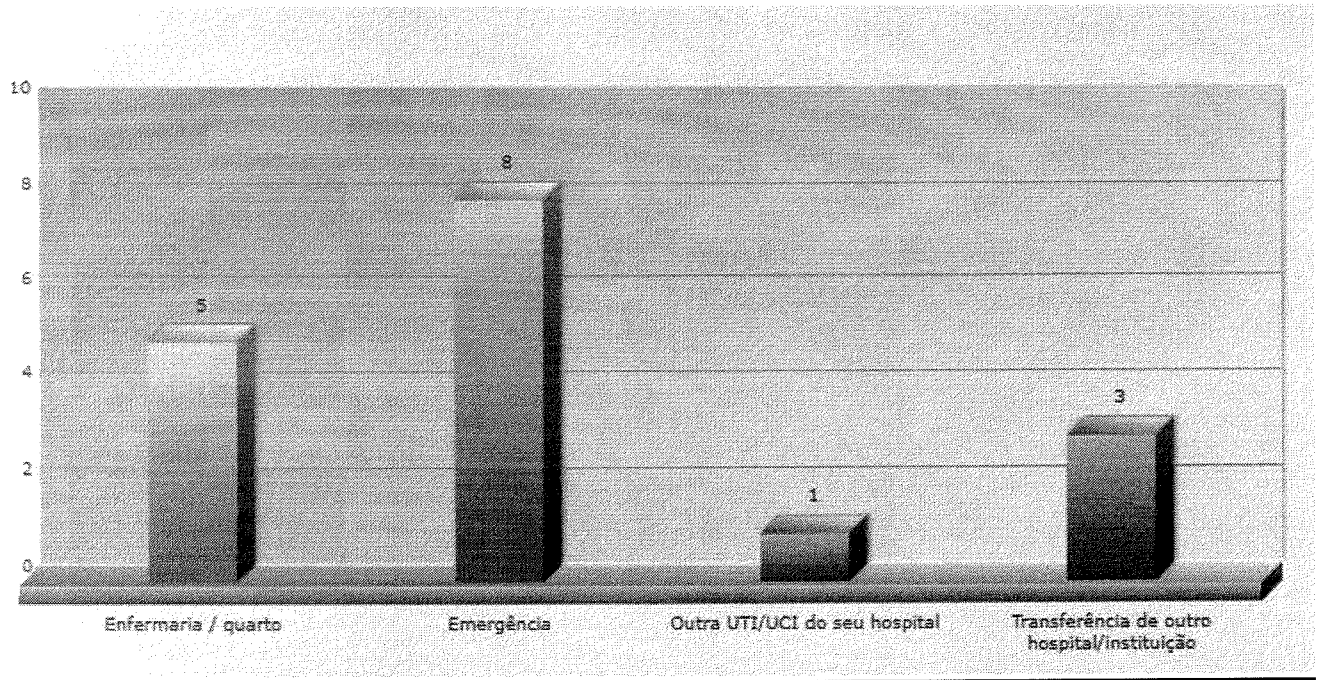


■ Clínica 100,00%

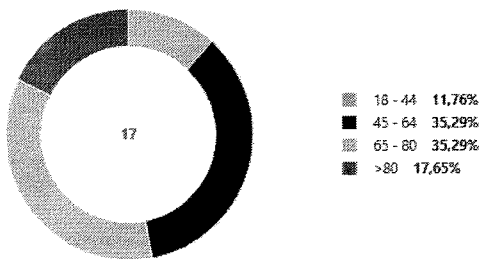
Reinternações na Unidade



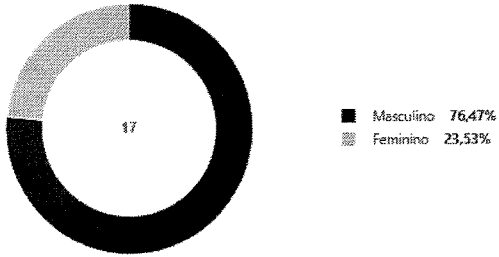
Origem da Internação



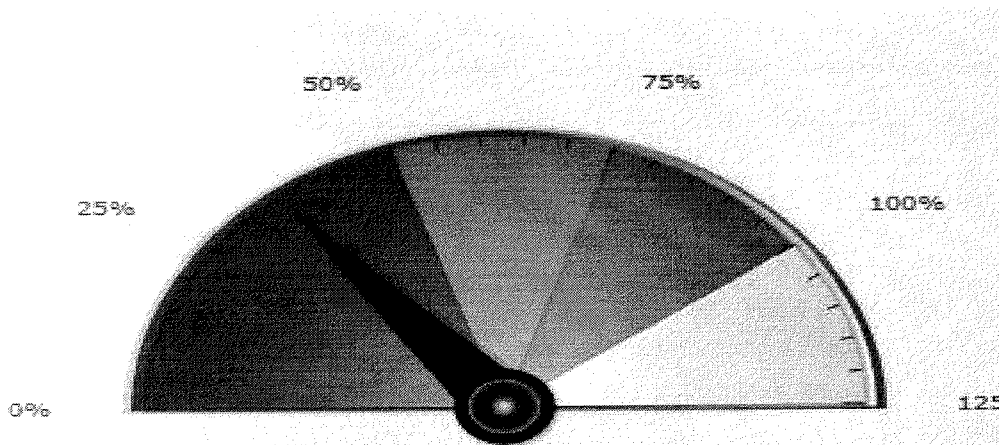
Idade – Histograma



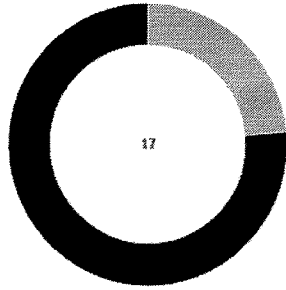
Sexo



Taxa de Ocupação



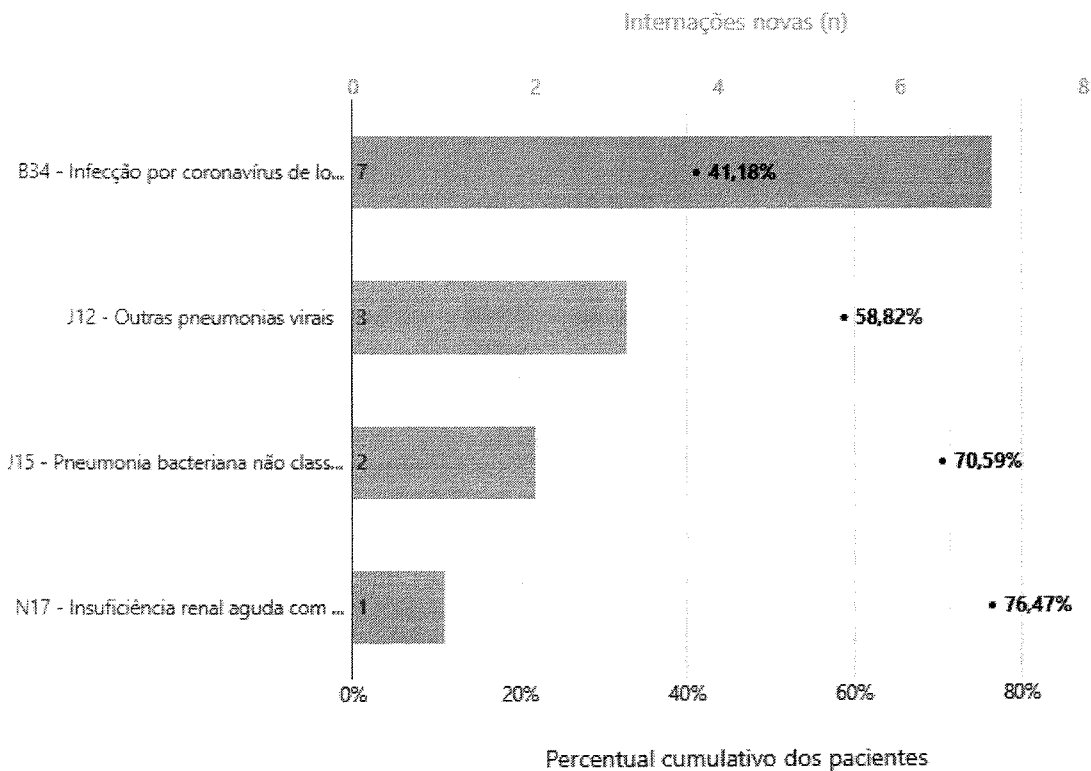
Gravidade da Internação – Escore Saps 3



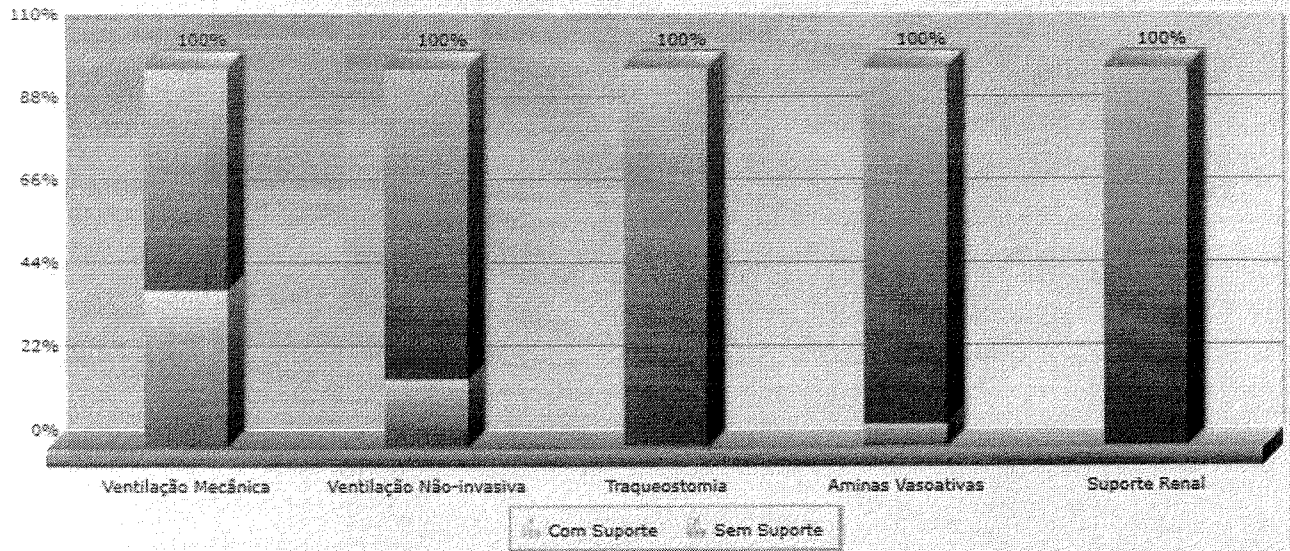
■ Intermediário 23,53%
■ Alto 76,47%

CATEGORIAS DIAGNÓSTICAS

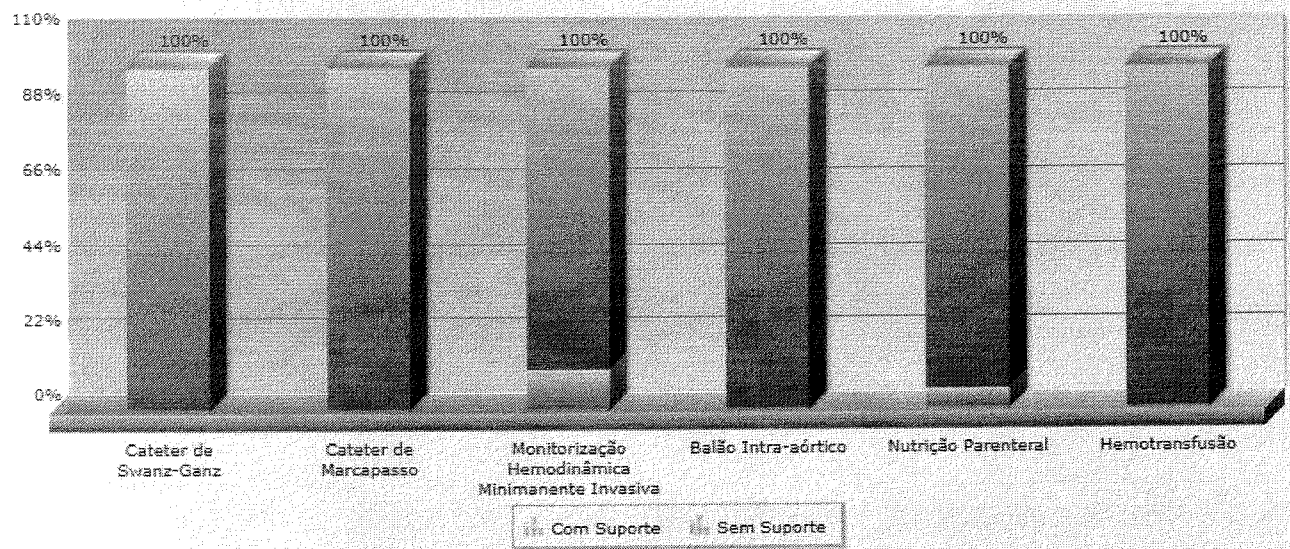
DIAGNÓSTICOS PRINCIPAIS



MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO I

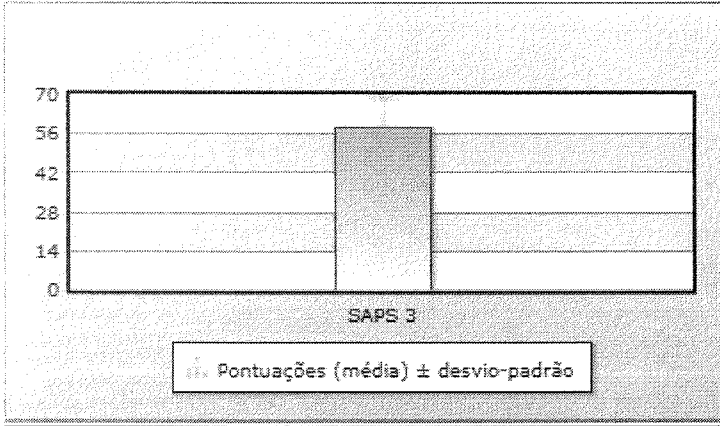


MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO II

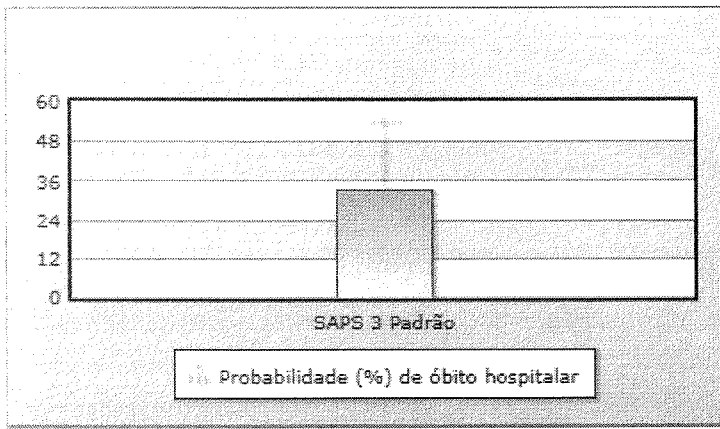


CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL.
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

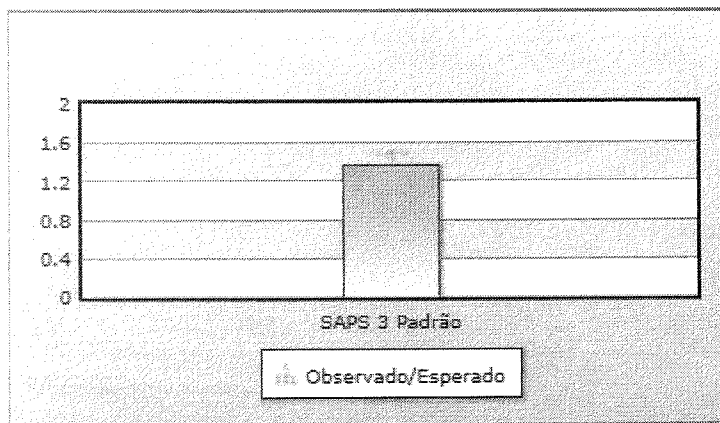
SCORES DE PROGNÓSTICO – PONTUAÇÕES



SCORES DE PROGNÓSTICOS – PROBABILIDADE DE ÓBITO



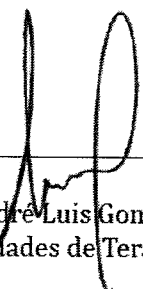
SCORES DE PROGNÓSTICOS – TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA PARA CADA SCORE



Considerações sobre a aquisição dos dados

Para obter os dados da prestação de resultados, utilizamos o sistema de monitorização sugerido pela AMIB, Epimed. Esse sistema capta informações em tempo real de internações, altas e intercorrências, portanto, pode apresentar discrepâncias discretas dos valores obtidos através do NI. Para demonstrar a veracidade dos dados, segue em anexo o relatório em PDF emitido pela Epimed.

Sem outro assunto por hora, subscrevemo-nos com muita estima.



Dr André Luis Gomes
Diretor Médico das Unidades de Terapia Intensiva